The background features a large circle with a light blue inner ring and a light purple outer ring. Two vertical bars, one light purple on the left and one light blue on the right, extend from the top to the bottom of the page, partially overlapping the circle.

# 事業年報

2023 令和5年度

公益財団法人  
神奈川県結核予防会

# は じ め に

日頃より格別のご支援とご理解を賜り、厚くお礼申し上げます。

当法人は、昭和15年に発足以来、公益財団法人結核予防会と連携して、長きにわたる結核対策で培われた技術と経験を活かし、結核診断、肺がんなどの呼吸器疾患への予防に特色を持った総合的な健康診断機関として、健康診断治療及び結核予防思想の普及活動を積極的に推進し、県民の健康と福祉の増進に寄与してまいりました。

新型コロナウイルスの感染法上の分類が季節性インフルエンザと同じ5類に引き下げられ、各種健診の実施体制もコロナ以前の状況に戻りましたが、経営面では、国際的な原材料価格の上昇等が続く中、厳しい対応を強いられています。また、新制度への対応として、インボイス制度やマイナ保険証の導入促進なども求められています。

今後とも、運営の基盤である健診事業の実施にあたり、健診機関としての社会的責任を自覚し、安心と安全を第一とし、健診の精度とサービスの向上に努め、公益法人としての使命を果たすべく、日々、役職員一同努力を重ねていく所存です。

このたび、令和5年度に実施した健診事業、各種普及啓発事業の報告や検診データの集計・分析を取りまとめた「令和5年度事業年報」を発行する運びとなりました。ご高覧のうえ、皆様方の健康管理への一助となれば幸いに存じます。

最後となりますが、引き続き、皆様方のなお一層のご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

令和7年3月

公益財団法人神奈川県結核予防会  
理 事 長 松 森 繁

# は じ め に

日頃より格別のご支援とご理解を賜り、厚くお礼申し上げます。

当法人は、昭和15年に発足以来、公益財団法人結核予防会と連携して、長きにわたる結核対策で培われた技術と経験を活かし、結核診断、肺がんなどの呼吸器疾患への予防に特色を持った総合的な健康診断機関として、健康診断治療及び結核予防思想の普及活動を積極的に推進し、県民の健康と福祉の増進に寄与してまいりました。

新型コロナウイルスの感染法上の分類が季節性インフルエンザと同じ5類に引き下げられ、各種健診の実施体制もコロナ以前の状況に戻りましたが、経営面では、国際的な原材料価格の上昇等が続く中、厳しい対応を強いられています。また、新制度への対応として、インボイス制度やマイナ保険証の導入促進なども求められています。

今後とも、運営の基盤である健診事業の実施にあたり、健診機関としての社会的責任を自覚し、安心と安全を第一とし、健診の精度とサービスの向上に努め、公益法人としての使命を果たすべく、日々、役職員一同努力を重ねていく所存です。

このたび、令和5年度に実施した健診事業、各種普及啓発事業の報告や検診データの集計・分析を取りまとめた「令和5年度事業年報」を発行する運びとなりました。ご高覧のうえ、皆様方の健康管理への一助となれば幸いに存じます。

最後となりますが、引き続き、皆様方のなお一層のご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

令和7年3月

公益財団法人神奈川県結核予防会  
理 事 長 松 森 繁

# 公益財団法人 神奈川県結核予防会



## 理 念

公益財団法人神奈川県結核予防会は、結核健康診断治療及び予防思想の普及等財団本来の目的事業を通して、県民の健康と福祉の増進に貢献します。

また、健診機関としての社会的責任を自覚し、常に法令遵守に留意するとともに、健診の精度とサービスの質の向上に努めることにより法人価値を高め、もって顧客満足度の向上を図り、かつ、社会公益への貢献度を一層高めるよう継続的に努力してまいります。

平成20年2月27日制定

# 公益財団法人 神奈川県結核予防会



## 理 念

- 1 健診サービスの品質向上を図るため、次に掲げる施策を講じます。
  - (1) 健診業務の精度管理向上に一層の取り組みを行う。
  - (2) 個人情報の保護対策、リスクマネジメントの実施により、情報のセキュリティと受診者のプライバシー保護の徹底を図る。
- 2 社会的責任を自覚し、合理的な事業運営に努めます。
- 3 職員の福祉の充実を図るとともに、個人の能力を最大限に発揮できるよう、時代に即応した人材育成に努めます。
- 4 廃棄物処理を適正に行い、環境保全に努めます。

平成20年 2 月27日制定

# 個人情報保護方針

公益財団法人神奈川県結核予防会は、各種健康診断及び結核予防思想の普及等の事業を通して、県民の健康と福祉の増進に貢献することを基本理念としております。

事業活動を通して取得した個人情報については、個人の人格尊重の理念の下に、適切かつ安全に取り扱い保護することが社会的責務と考え、次のとおり個人情報保護に関する方針を定め、役員、職員及び関係者に周知徹底を図り、常に保護に努めてまいります。

## 1 個人情報の取得・利用・提供

個人情報の取得、利用及び提供は、各種健康診断・結核予防思想の普及等の事業及び当財団の運営管理に必要な範囲においてのみ行い、目的外の利用はしません。また、個人情報に関する個人の権利を尊重し、個人情報を保護・管理する体制の確立と適切な取得、利用及び提供に関する内部規則を定め、これを遵守します。

## 2 個人情報保護に関する法令等の遵守

個人情報保護に関する法令及びその他の規範を常に最新の状態に維持するとともに、これを遵守します。

## 3 個人情報の安全対策

個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざん及び漏洩などが発生しないよう万全の予防措置を講ずることで、個人情報の安全性、正確性の確保を図り、万一問題発生時には、速やかな是正措置をします。

## 4 個人情報保護の教育・監査

役員、職員及び関係者に対し、個人情報保護の重要性及びその適切な取り扱いに関する教育や監査を定期的かつ徹底して行うことにより、個人情報保護マネジメントシステムを遵守します。

## 5 個人情報保護マネジメントシステムの継続的な改善

個人情報の保護体制を適切に維持するため、JIS15001：2006に準拠して策定した個人情報保護マネジメントシステムを随時見直し、継続的な改善に努めます。

個人情報の取扱いに関するお問い合わせ等は、次の苦情相談窓口までお願いします。

《個人情報保護苦情相談窓口》

中央健康相談所 事務長

TEL 045(251)2364

FAX 045(251)2394

制 定 年 月 日 平成18年4月 1日

最終改訂年月日 令和 5年6月19日

かながわクリニック 事務長

TEL 045(201)8521

FAX 045(201)8539

公益財団法人神奈川県結核予防会

理事長 松森 繁

公益財団法人神奈川県結核予防会  
職 員 行 動 規 範

3 プラス 1 S



職員は、財団の**使命**を常に自覚し、**親切**な対応と**責任**のある行動で、お客様の**信頼**に応えるよう努める。

平成 23 年 4 月 1 日制定

# 受診される方の権利と責務

- 1 受診される方は、安全で良質な健診サービスを、公平に受ける権利があります。
- 2 受診される方は、十分な説明と情報提供を受けた上で、ご自身の健診項目等を選択する権利があります。
- 3 受診される方は、ご自身の個人情報やプライバシーが守られる権利があります。
- 4 受診される方は、良質な健診サービスの提供を受けられるよう、ご自身の健康に関する正確な情報を提供する責務があります。
- 5 受診される方は、適切な健診環境が保たれるよう、安全性や静粛性など健診マナーを守る責務があります。

公益財団法人 神奈川県結核予防会



# 目 次

はじめに .....	1
理 念 .....	2
方 針 .....	3
個人情報保護方針 .....	4
職員行動規範 .....	5
受診者の権利と責務 .....	6
<b>I 普及啓発事業</b>	
1 結核予防週間における普及活動 .....	10
2 健康支援活動 .....	12
3 健康教育活動 .....	12
4 各種「健康まつり」等のイベントへの参加 .....	13
5 学会活動等による教育活動 .....	13
6 事業年報の発行及び協力団体との連携等 .....	14
7 刊行物の斡旋 .....	14
<b>II 健診検査事業</b>	
1 巡回健診	
(1) 地域保健	
住民検診 .....	17
肺がん検診 .....	18
胃がん検診 .....	21
大腸がん検診 .....	24
乳がん検診 .....	25
(2) 職域保健	
定期健康診断 .....	28
特殊健康診断と予防接種 .....	29
定期健康診断実績 .....	30
(3) 学校保健	
学校健診 .....	42

2	施設健診	
(1)	総合健康診断（人間ドック等）	44
(2)	外来健診及び診療等（中央健康相談所かながわクリニック）	54
(3)	子宮頸がん子宮体がん検診（かながわクリニック）	57
(4)	乳がん検診（かながわクリニック）	62
(5)	横浜市肺がん個別検診（中央健康相談所）	65
(6)	横浜市胃がん個別検診（中央健康相談所）	67
(7)	横浜市胃がん個別検診（かながわクリニック）	69
(8)	横浜市大腸がん個別検診（中央健康相談所）	71
(9)	横浜市大腸がん個別検診（かながわクリニック）	73
(10)	肺ドック（中央健康相談所）	75
(11)	横浜市H I V抗体検査（中央健康相談所）	76
(12)	調剤管理（中央健康相談所）	77
3	特定健康診査特定保健指導	
(1)	特定保健指導の概要	79
(2)	特定保健指導の実績	80
(3)	健康診断 事後保健指導	84
III	財団の概要	
1	沿 革	86
2	施設等の状況	88
3	登録許可施設認定等	89
4	検診車及びX線撮影装置医療機器等の保有状況	90
5	検診車稼働状況	92
6	歴代理事長（支部長）歴代所長	94
7	役員等名簿	95
8	組織図	96
9	委員役員への就任状況、特定有資格者及び認定資格者の状況	97
10	講習会研修会学会発表等の状況	98
11	精度管理	101
IV	トピックス	
	企業健康セミナーの開催について	106
	新たなオプション検査の導入【腸内フローラ検査】	108
	令和5年度結核予防会関東甲信越支部ブロック会議の開催について	112
	令和5年度県民健康講演会開催について	115
	巡回健診での特定保健指導（当日面接）の導入と実施状況～N工場での試行～	118
	参考資料	123

# I 普及啓発事業

1	結核予防週間における普及活動 .....	10
2	健康支援活動 .....	12
3	健康教育活動 .....	12
4	各種「健康まつり」等のイベントへの参加 .....	13
5	学会活動等による教育活動 .....	13
6	事業年報の発行及び協力団体との連携等 .....	14
7	刊行物の斡旋 .....	14

# 1 結核予防週間における普及活動

厚生労働省は、毎年9月24日から30日までを「結核予防週間」と定めて、結核に関する正しい知識の普及啓発を行っており、公益財団法人結核予防会もこの期間を中心に「全国一斉複十字シール運動キャンペーン」を展開しています。

当財団は、公益財団法人結核予防会と連携し、行政機関や神奈川県地域婦人団体連絡協議会の協力を得て、啓発チラシや啓発グッズを配布しながらキャンペーンを展開し、普及啓発に努めました。

なお、当財団では、毎年8月～12月までの期間、募金を募っており、お寄せいただいた募金は、結核の広報や調査研究等に使われております。

## ● 2023 年度版 啓発用パンフレット、ポスター

【啓発用パンフレット】

【ポスター】



## ● 2023 年度版 複十字シール デザイン



## (1) 全国一斉複十字シール運動キャンペーン

神奈川県地域婦人団体連絡協議会等と共同で、啓発チラシ、啓発グッズなどを配布して行う複十字シール募金を新型コロナの感染防止に注意しながら、実施いたしました。また、「みんなで行う複十字シール運動」をテーマに、各部署がそれぞれのアイデアで公報に努めました。



●令和5年9月 海老名駅自由通路

## (2) 神奈川県知事表敬訪問

当財団の松森理事長、福寿事務局長、並びに神奈川県地域婦人団体連絡協議会の石川会長平本、渡辺副会長と神奈川県庁舎に伺い、黒岩県知事にお会いして複十字シール運動の概要説明と啓蒙普及活動のご協力をお願いするとともに結核の現状をご説明いたしました。



## (3) 複十字シール運動 募金方法別募金額

- ① 郵送募金 628,050円
- ② 一般募金 1,339,141円(内、イベント募金8,854円)
- 募金総額 1,967,191円

### (参考) 複十字シール募金年度別実績

(単位:円)

年度 区分	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
郵送募金	628,050	556,500	604,500	693,000	737,500	725,000
一般募金	1,339,141	1,337,922	1,366,308	1,333,847	1,490,366	1,646,167
募金総額	1,967,191	1,894,422	1,970,808	2,026,847	2,229,366	2,371,167

## 2 健康支援活動 ← 令和5年度実施なし

(1)巡回健診会場での健康支援活動(逗子市商工会)

(2)健康啓発事業「健診のミカタ」(横浜市南区福祉保健課)

## 3 健康教育活動

(1)健康教育等(講師の派遣)

当財団の医師が講師として、事業所従事者等に健康教育を行い、健康意識の向上、疾病の予防、安全な職場環境の形成等に努めました。

派遣者（職・氏名）	会場・開催地	講習内容	開催日
中央健康相談所 所長 城戸 泰洋	株式会社 日新	はしか（麻疹）	令和5年7月25日
		メンタルヘルス対策	令和5年10月24日
		ヒートショック	令和5年12月26日
		令和5年度 定期健康診断結果報告	令和6年2月21日
	公益財団法人 かながわ考古学財団	熱中症 職場巡視報告	令和5年6月16日
かながわクリニック 所長 杉政 征夫	芝浦メカトロニクス株式会社 さがみ野事業所	コロナウイルスの 感染状況について	令和5年5月25日
		外来感染症 はしか（麻疹）について	令和6年3月28日
中央健康相談所 副所長 中村 三郎	株式会社 東芝	消化器癌検診について	令和5年8月23日
かながわクリニック 副所長 岡崎 博	公益財団法人 神奈川産業振興センター	がん検診について	令和6年2月16日
中央健康相談所 副所長 平居 義裕	日本職業・災害医学会 第14回労災補償指導医講習会	部位別障害等級の認定 胸腹部臓器の障害	令和5年11月18日



## (2)健康教育講座 ～「県民健康講演会」の開催

広く一般県民を対象に、公益財団法人かながわ健康財団と共催で、検診の重要性等について講演会を開催しました。

- ・開催日 令和5年12月17日(日)
- ・会場 横浜情報文化センター 情文ホール
- ・テーマ 「慢性腎臓病とメタボリックシンドローム」  
「メタボ予防と改善！はじめての一步」
- ・参加者数 68人

## 4 各種「健康まつり」等のイベントへの参加

例年、当財団が住民健診を担っている自治体や関連団体と連携して、各種イベントに参加し、県民の健康づくりや結核予防思想の普及啓発に努めてまいりました。

### (1)南区健康福祉まつり「いきいきふれあい南なんデー」

- ・開催日 令和5年10月1日(日)
- ・場所 南区役所 南公会堂
- ・内容 COPDや結核相談、パネル展示を主体とし、健康について考えるきっかけや指導及び助言を実施

### (2)健活！さがみはら健康フェスタ2023

- ・開催日 令和5年10月21日(土)
- ・場所 ウェルネスさがみはら
- ・内容 神奈川県地域婦人団体連絡協議会の協力を得て、複十字シール募金を実施

### (3)健康チャレンジフェアかながわ2023

- ・開催日 令和5年11月12日(日)
- ・場所 横浜新都市ビル9階
- ・内容 禁煙の普及啓発活動の一環としてCOPDと結核に関する相談を実施

## 5 学会活動等による教育活動

- (1)第69回神奈川県公衆衛生学会←令和5年度発表なし、学会発表抄録もなし

## 6 事業年報の発行及び協力団体との連携等

(1) 事業年報(令和4年度版)作製し、ホームページ等へ掲載しました。

(2) 公益財団法人結核予防会と連携して、次の事業を実施しました。

ア ネットワーク健診・・・巡回及び中央健康相談所において、14事業所2,021人健診を実施

イ ネットワーク特定保健指導・・・なし

ウ 東電福島第一原発緊急作業従事者に対する疫学的研究

・・・中央健康相談所において、7人実施

(3) 第28回結核予防関係婦人団体中央講習会へ神奈川県地域婦人団体連絡協議会幹部を派遣、神奈川県地域婦人団体連絡協議会の事業費を助成、同会の研究発表会に出席いたしました。

## 7 刊行物の斡旋

(1) 斡旋

図 書 名	部 数
現場で役に立つ I G R A 使用の手引き ver. 2	1
結核? ! でもきっと大丈夫 令和3年改訂版	2 2 3
結核医療の基準とその解説(令和3年改訂)	2
保健師看護師の結核展望 1 1 7 号	1
保健師看護師の結核展望 1 2 1 号	2
保健師看護師の結核展望 1 2 2 号	2
令和4年改訂版 感染症に基づく結核の接触者健康診断の手引きとその解説	3
結核の統計 2 0 2 2	4
結核の統計 2 0 2 3	4

(2) 配布

公益財団法人結核予防会が発行する結核に関する各種パンフレット等を神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、藤沢市、神奈川県医師会、神奈川県地域婦人団体連絡協議会及び学校等に配布しました。



## Ⅱ 健診・検査事業

1 巡回健診	
(1) 地域保健 .....	17
(2) 職域保健 .....	28
(3) 学校保健 .....	42
2 施設健診	
(1) 総合健康診断（人間ドック等） .....	44
(2) 外来健診及び診療等 （中央健康相談所・かながわクリニック） .....	54
(3) 子宮頸がん・子宮体がん検診 （かながわクリニック） .....	57
(4) 乳がん検診（かながわクリニック） .....	62
(5) 横浜市肺がん個別検診（中央健康相談所） .....	65
(6) 横浜市胃がん個別検診（中央健康相談所） .....	67
(7) 横浜市胃がん個別検診（かながわクリニック） .....	69
(8) 横浜市大腸がん個別検診（中央健康相談所） .....	71
(9) 横浜市大腸がん個別検診（かながわクリニック） .....	73
(10) 肺ドック（中央健康相談所） .....	75
(11) 横浜市H I V抗体検査（中央健康相談所） .....	76
(12) 調剤管理（中央健康相談所） .....	77
3 特定健康診査・特定保健指導	
(1) 特定保健指導の概要 .....	79
(2) 特定保健指導の実績 .....	80
(3) 健康診断 事後保健指導 .....	84

# 1 巡 回 健 診

## (1)地 域 保 健

住民検診

肺がん検診

胃がん検診

大腸がん検診

乳がん検診

### がん検診(対策型)の実績集計について

がん検診実績は、どの時点で集計するかによって精検結果(精検受診率、がん発見率等)が大きく変わる可能性がある。国では、従来毎年5月に前年度に行われた検診について集計していたが、がん発見率等の大幅な低下があるため、平成20年度に行われた検診から2年後の6月に集計する形に変更になった。

## (1)地域保健

### 住 民 検 診

令和５年度の住民検診は、健康増進法に基づく「がん検診」は乳がん検診を４４５人に実施した。

表 令和５年度 住民検診実績

(単位：人)

検 査 項 目		令和５年度	令和４年度	前年度対比(%)	
結核検診		受託市町数	0	0	0.0
		実 施 人 員	0	0	0.0
健康増進法	検診肺がん	受託市町数	0	0	0.0
		実施人員	0	0	0.0
		2枚撮り人員	0	0	0.0
		喀痰細胞診	0	0	0.0
	検診胃がん	受託市町数	0	0	0.0
		実施人員	0	0	0.0
	検診大腸がん	受託市町数	0	0	0.0
		実施人員	0	0	0.0
	検診乳がん	受託市町数	1	1	100.0
		実施人員	445	606	73.4
	検診子宮がん	受託市町数	0	0	0.0
		実施人員	0	0	0.0
	がん検診実施人員合計		445	606	73.4

## 肺がん検診

昭和62年に老人保健法の中に位置づけられて始まった対策型の肺がん検診は平成18年の医療制度改革で健康増進法に基づく事業となり、循環器疾患(心臓病・脳卒中等)と共に生活習慣病予防対策として実施されている。神奈川県では、生活習慣病対策委員会として、がん・循環器病対策部会が設置され、この部会のもとに(1)胃がん分科会、(2)子宮がん分科会

(3)乳がん分科会、(4)肺がん分科会、(5)大腸がん分科会

(6)循環器疾患等分科会の6つの分科会(総称して神奈川県生活習慣病検診等管理指導協議会)が置かれた。

神奈川県における肺がん検診の検診方法、精度管理のあり方等の検討は、この「肺がん分科会」で行われている。

### 胸部X線写真判定における要精検者(E・D判定)の取扱いと「肺癌集団検診の手引き」の改定

肺がん検診の胸部X線写真判定は、「肺癌集団検診の手引き」(日本肺癌学会集団検診委員会)の「肺癌検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分」によって行われているが、要精検者の取扱いが各地域で統一されていなかったため、平成21年2月3日付で日本肺癌学会から肺がん分科会会長宛てに手引きの改訂を示す通知が出された。

改訂の内容は、肺がん検診の胸部X線検査における要精検者とは、判定区分におけるE1およびE2を指し、D判定は要精検者とは認めない。肺がん確診患者数(検診発見肺がん)とは、E1およびE2判定から確診された患者数を意味し、D判定から肺がんが発見されたとしても検診発見肺がんとは認められないというものである。

そして「肺癌取扱い規約第8版」(2017年1月1日発行)では、「肺癌検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分」は、上記の内容を加味して表1のように改訂された。

表1 肺癌検診における胸部 X 線検査の判定基準と指導区分

2017 年 1 月 日本肺癌学会 集団検診委員会

二重読影時の 仮判定区分	比較読影を含む 決定判定区分	X 線 所 見	二重読影時の 仮指導区分	比較読影を含む 決定指導区分
a	A	「読影不能」 撮影条件不良、現像処理不良、位置付不良、フィルムのキズ、アーチファクトなどで読影不能のもの。	再撮影	
b	B	「異常所見を認めない」 正常亜型（心膜傍脂肪組織、横隔膜のテント状穹窿状変形、胸膜下脂肪組織による随伴陰影、右心縁の 2 重陰影など）を含む。	定期検診	
c	C	「異常所見を認めるが精査を必要としない」 陳旧性病変、石灰化陰影、線維性変化、気管支拡張像、気腫性変化、術後変化、治療を要しない奇形などで、精査や治療を必要としない、あるいは急いで行う必要がないと判定できる陰影。		
d	D	「異常所見を認め、肺癌以外の疾患で治療を要する状態が考えられる」 肺癌以外の疾患を疑うが、急いで精密検査や治療を行わないと、本人や周囲の人間に大きな不利益があるようなもの。 疾患が疑われても急いで精査や治療を必要としない場合には「C」と判定する。 肺癌を少しでも疑う場合には「E」に分類する。 肺がん検診としての「スクリーニング陽性」は「E」のみである（下記注を参照のこと）。	比較読影	肺癌以外の該 当疾患に対す る精査
d1	D1	「活動性肺結核」 治療を要する結核を疑う。		
d2	D2	「活動性非結核性肺病変」 肺炎、気胸など治療を要する状態を疑う。		
d3	D3	「循環器疾患」 大動脈瘤など心大血管異常で治療を要する状態を疑う。		
d4	D4	「その他」 縦隔腫瘍、胸壁腫瘍、胸膜腫瘍など治療を要する状態を疑う。		
e	E	「肺癌の疑い」		肺癌に対する 精査
e1	E1	「肺癌の疑いを否定し得ない」		
e2	E2	「肺癌を強く疑う」 孤立性陰影、陳旧性病変に新しい陰影が出現、肺門部の異常（腫瘍影、血管・気管支などの肺門構造の偏位など）、気管支の狭窄・閉塞による二次変化（肺炎・無気肺・肺気腫など）、その他肺癌を疑う所見。 したがって「E」には、肺炎や胸膜炎の一部も含まれることになる。 転移性肺腫瘍を疑う所見は「E」に分類する （ただし、転移性肺腫瘍は発見肺癌には含めない） 「E2」の場合には、至急呼び出しによる受診勧奨なども含め、精密検査に関する受診勧奨をより強く行うことが望ましい。		

- 注 1) 比較読影を含む決定指導区分において、E 1 判定とは、きわめてわずかでも肺癌を疑うものを意味し、E2 判定とは、肺癌を強く疑うものを意味する。一方、D 判定は、肺癌以外の疾患を疑うものを意味する。
- 2) 肺がん検診の胸部 X 線検査における要精検者とは、比較読影を含む決定指導区分における E1 および E2 を指す。
- 3) 比較読影を含む決定指導区分における D 判定は肺がん検診としての要精検者とは認めない。
- 4) 肺がん検診の集計表における胸部 X 線検査における要精検者数とは、E1 と E2 の合計数を意味する。
- 5) 肺がん検診の集計表における肺癌確診患者数（検診発見肺癌）とは、E1 および E2 判定となった要精検者の中から原発性肺癌と確診された患者数を意味する。
- 6) したがって、D 判定者の中から肺癌が発見されたとしても、検診発見肺癌とは認めない。

令和5年度 当財団の住民検診における肺がん検診は、令和3年度で実施していた自治体の業務委託が終了した為、令和3年度の検診実績(精密検査結果を含む)のみの掲載となる。

## 令和3年度 肺がん検診実績(精密検査結果を含む)

令和3年度に行った肺がん検診の実績(表2)は、胸部X線検査と喀痰細胞診検査とを合わせた「全て」の実績で、精密検査結果を含むものである。相模原市について当財団に届けられた精密検査個人票の結果から作成した。受診者数は1,969人、要精検者数は19人、精検受診者は14人で肺がんであった者はいなかった。要精検率は0.96%、精検受診率は73.68%、がん発見率は0.00%、陽性反応適中度は0.00%であった。

表2 令和3年度 肺がん検診(全て※1) 市別実績(男女計)(精密検査結果を含む) (単位:人)

市名	受診者数	要精密検査者数	精密検査受診の有無別人数							要精検率	精検受診率	がん発見率	陽性反応適中度	
			精密検査受診者	異常認めず	がんであった者 (転移性を含まない)	肺がんのうち 臨床病期0～I期	肺がんの疑いのある者 または未確定	肺がん以外の疾患であった者 (転移性の肺がんを含む)	未受診					未把握
A	B	C	a	b		c	d			B/A (%)	C/B (%)	b/A (%)	b/B (%)	
相模原市	1,969	19	14	6	0	0	0	8	0	6	0.96	73.68	0.00	0.00
合計	1,969	19	14	6	0	0	0	8	0	6	0.96	73.68	0.00	0.00
									許容値※2	3以下	70以上	0.03以上	1.3以上	

※1 胸部エックス線検査の受診者及び胸部エックス線検査と喀痰細胞診を受診した実人員を計上している。

※2 「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より

## 胃がん検診

当財団における令和5年度の県内各市町村からの委託による胃がん検診の実施状況を述べる。市町村の地域住民を対象とした対策型検診を実施しており、その手法は種々のスクリーニング法の中でも表1、2、3(平成26年有効性評価に基づく胃がん検診ガイドラインから抜粋)に示すとおり胃X線検査が推奨される検査法である。

当財団でも、従来から胃X線検査を主体として対策型、任意型を問わず実施している。

特に、その撮影法については、着実に進歩があり、日本消化器がん検診学会から「新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版(2011年)」が上梓されたが、その内容を1年前倒して、平成22年から導入し、実施している。

表1 総括表 胃がん検診の推奨グレード

方 法	推奨 グレード	証拠のレベル (死亡率減少効果)	推奨の内容	対策型検診	任意型検診
胃X線検査	B	2+	複数の観察研究において死亡率減少効果を示す相応な証拠があり、その結果には一貫性がある。不利益については高濃度バリウムの普及後、誤嚥の報告が増加している。その他の不利益には偽陽性、過剰診断放射線被ばくがある。	対策型検診としての実施を推奨する。検診対象は50歳以上が望ましい。不利益について適切な説明を行うべきである。	任意型検診としての実施を推奨する。検診対象は50歳以上が望ましい。不利益について適切な説明を行うべきである。
胃内視鏡検査	B	2+	複数の観察研究において死亡率減少効果を示す相応な証拠がある。不利益については偽陽性、過剰診断のほか、前処置の咽頭麻酔によるショックや穿孔・出血などの偶発症があり、重篤な場合は緊急性を要する。	対策型検診としての実施を推奨する。検診対象は50歳以上が望ましく、検診間隔は2～3年とすることが可能である。ただし、重篤な偶発症に迅速かつ適切に対応できる体制が整備できない場合は実施すべきでない。さらに、精度管理体制の整備とともに、不利益について適切な説明を行うべきである。	任意型検診としての実施を推奨する。検診対象は50歳以上が望ましく、検診間隔は2～3年とすることが可能である。ただし、重篤な偶発症に迅速かつ適切に対応できる体制が整備できない場合は実施すべきでない。さらに、精度管理体制の整備とともに不利益について適切な説明を行うべきである。
ペプシノゲン 検査 (単独法)	I	2-	複数の観察研究において死亡率減少効果が示唆されたが、研究の質が低いため、確定的な判断は得られなかった。不利益については偽陰性、偽陽性、過剰診断の可能性はある。	対策型検診としての実施を推奨しない。	任意型検診として実施する場合には、死亡率減少効果が不明であることと不利益および今後の検診の必要性について適切な説明を行うべきである。適切な説明に基づく個人の受診は妨げない。
ヘリコバクター ピロリ抗体検査 (単独法)	I	3	死亡率減少効果を検討した研究は無なかった。不利益については偽陰性、偽陽性、過剰診断の可能性はある。	対策型検診としての実施を推奨しない。	任意型検診として実施する場合には、死亡率減少効果が不明であることと不利益および今後の検診の必要性について適切な説明を行うべきである。適切な説明に基づく個人の受診は妨げない。
ペプシノゲン検査とヘリコバクターピロリ抗体検査の併用法a	I	3	死亡率減少効果を検討した研究はなかった。不利益については偽陰性、偽陽性、過剰診断の可能性はある。	対策型検診としての実施を推奨しない。	任意型検診として実施する場合には、死亡率減少効果が不明であることと不利益および今後の検診の必要性について適切な説明を行うべきである。適切な説明に基づく個人の受診は妨げない。

- 1) 各方法を胃がん検診の1次スクリーニング方法として実施した場合の評価である。
- 2) 証拠のレベル、推奨グレードは別表参照。
- 3) 推奨グレードIは、現段階においてがん検診として実施するための証拠が不十分であることを意味するが、今後の研究成果によって将来的に判定が変更になる可能性がある。

表 2 推奨グレード

推奨	表 現	対策型検診 (住民検診型)	任意型検診 (人間ドック型)	証拠のレベル利益 (死亡率減少効果)
A	利益(死亡率減少効果)が不利益を確実に上回り、その差が十分に大きいことから、対策型検診・任意型検診の実施を勧める。	推奨する。	推奨する。	1+ / 2+
B	利益(死亡率減少効果)が不利益を上回るがその差は推奨 A に比し小さく、中等度である。 利益(死亡率減少効果)が不利益を上回ることから、対策型検診・任意型検診の実施を勧める。	推奨する。	推奨する。	1+ / 2+
C	利益(死亡率減少効果)を示す証拠があるが、利益が不利益とほぼ同等か、その差は極めて小さいことから、対策型検診として勧めない。  任意型検診として実施する場合には、安全性を確保し、不利益に関する説明を十分に行う必要がある。 その説明に基づく、個人の判断による受診は妨げない。	推奨しない。	個人の判断に基づく受診は妨げない。	1+ / 2+
D	利益(死亡率減少効果)のないことを示す科学的根拠があることから、対策型検診・任意型検診の実施を勧めない。 不利益が利益(死亡率減少効果)を上回ることから、対策型検診・任意型検診の実施を勧めない。	推奨しない。	推奨しない。	1+ / 2+
I	死亡率減少効果の有無を判断する証拠が不十分であるため、利益と不利益のバランスが判断できない。 このため、対策型検診として実施することは勧められない。 任意型検診として実施する場合には、効果が不明であることと不利益について十分説明する必要がある。 その説明に基づく、個人の判断による受診は妨げない。	推奨しない。	個人の判断に基づく受診は妨げない。	1- / 2- / 3 / 4

表 3 証拠のレベル

証拠 レベル	主たる研究方法	内 容
1+	無作為化比較対照試験	死亡率減少効果について一致性を認める、中等度以上の質の無作為化比較対照試験が複数行われている。
1-	無作為化比較対照試験	死亡率減少効果について質の低い無作為化比較対照試験が行われている。 死亡率減少効果に関する無作為化比較対照試験が複数行われているが、結果が一致しない。
2+	症例対照研究 / コホート研究	死亡率減少効果について中等度以上の質の無作為化比較対照試験が少なくとも 1 件行われており、かつ死亡率減少効果について中等度以上の質の症例対照研究・コホート研究が少なくとも 1 件行われている。両者の結果に一致性がある。  死亡率減少効果について一致性を認める、中等度以上の質の症例対照研究・コホート研究が複数行われている。  死亡率減少効果について中等度以上の質の症例対照研究・コホート研究や質の高い地域相関研究・時系列研究が複数行われ、これらの結果に一致性がある。
	AF 組み合わせ	先行する類似の検診方法の死亡率減少効果について中等度以上の質の無作為化比較対照試験・症例対照研究・コホート研究や質の高い地域相関研究・時系列研究が複数行われ、これらの結果に一致性がある。 さらに、先行する類似の検診方法と感度および特異度が同等以上である。
2-	症例対照研究 / コホート研究	死亡率減少効果について、質の低い症例対照研究・コホート研究が行われている。 死亡率減少効果について中等度以上の質の症例対照研究・コホート研究や質の高い地域相関研究・時系列研究が複数行われているが、これらの結果に一致性がない。
	地域相関研究 / 時系列研究	死亡率減少効果について、地域相関研究・時系列研究のみ行われている。
3	その他の研究	横断的な研究・発見率の報告・症例報告など、散発的な報告のみで Analytic Framework を構成する評価が不可能である。
4	専門家の意見	専門家の意見。



令和５年度 当財団の住民検診における胃がん検診は、令和３年度で実施していた自治体の業務委託が終了した為、令和３年度の検診実績(精密検査結果を含む)のみの掲載となる。

## 令和３年度 胃がん検診実績(精密検査結果を含む)

令和３年度に行った胃がん検診の実績(表４)は、胃部X線検査の実績で、精密検査結果を含むものである。相模原市について当財団に届けられた精密検査個人票の結果から作成した。受診者数は142人、要精検者数は24人、精検受診者は22人で胃がんであった者はいなかった。要精検率は16.90%、精検受診率は91.67%、がん発見率は0.00%、陽性反応適中度は0.00%であった。

表４ 令和３年度 胃がん検診市別実績 (男女計)(精密検査結果を含む)

市名	受診者数	要精密検査者数	精密検査受診の有無別人数									要精検率	精検受診率	がん発見率	陽性反応適中度
			精密検査受診者数							未受診	未把握				
				異常認めず	胃がんであった者 (転移性を含まない)	胃がんのうち		胃がんの疑いのある者 または未確定	胃がん以外の疾患であった者 (転移性の胃がんを含む)						
						早期がん	粘膜内がん <sup>a</sup>								
	A	B	C	a	b			c	d			B/A (%)	C/B (%)	b/A (%)	b/B (%)
相模原市	142	24	22	0	0	0	0	0	22	0	2	16.90	91.67	0.00	0.00
合計	142	24	22	0	0	0	0	0	22	0	2	16.90	91.67	0.00	0.00
※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より										許容値※		11 以下	70 以上	0.11 以上	1 以上

## 大腸がん検診

令和５年度 当財団の住民検診における大腸がん検診は、令和３年度で実施していた自治体の業務委託が終了した為、令和３年度の検診実績(精密検査結果を含む)のみの掲載となる。

### 令和３年度 大腸がん検診実績(精密検査結果を含む)

令和３年度に行った大腸がん検診の実績(表１)は、相模原市について当財団に届けられた精密検査個人票の結果から作成した。

受診者数は299人、要精検者数は26人、精検受診者は15人だった。

要精検率は8.70%、精検受診率は57.69%、がん発見率は0.00%、陽性反応適中度は0.00%であった。

表１ 令和３年度 大腸がん検診市町別実績(男女計)(精密検査結果を含む)

(単位：人)

市名	受診者数	要精密検査者数	精密検査受診の有無別人数								未受診	未把握	要精検率	精検受診率	がん発見率	陽性反応適中度
			精密検査受診者数	異常認めず	大腸がんであった者 (転移性を含まない)	大腸がんのうち		大腸がんの疑いのある者 または未確定	大腸がん以外の疾患であった者 (転移性の大腸がんを含む)							
						早期がん	大腸がんのうち 粘膜内がん									
A	B	C	a	b			c	d	B/A (%)	C/B (%)	b/A (%)	b/B (%)				
相模原市	299	26	15	4	0	0	0	0	11	0	11	8.70	57.69	0.00	0.00	
合 計	299	26	15	4	0	0	0	0	11	0	11	8.70	57.69	0.00	0.00	
※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より											許容値※	7 以下	70 以上	0.13 以上	1.9 以上	

## 乳がん検診

令和5年度当財団の住民検診における乳がん検診については、県下1市(横浜市)から受託し、検診車出張により「視触診+マンモグラフィ撮影」を行い、一次読影、最終判定を担当した。

### 令和5年度 横浜市の乳がん検診実績

横浜市の集団検診事業に参加し市内(栄、南区)の445人に視触診及びマンモグラフィ撮影を行い、一次読影、最終判定を担当した。精検率は、4.7%であった。

デジタルマンモグラフィの利用により読影診断時に過去画像比較をできる限り行ってより精度を高めている。(表1)

表1 令和5年度 横浜市集団検診マンモグラフィ実績

(単位：人)

年齢区分 (歳)	受診者数	判定区分				要精検者数	要精検率 (%)
		異常なし	精検不要	要精検	要治療		
39歳以下	0	0	0	0	0	0	0.0
40～44	19	18	0	1	0	1	5.3
45～49	30	29	0	1	0	1	3.3
50～54	61	57	0	4	0	4	6.6
55～59	33	31	0	2	0	2	6.1
60～64	44	41	0	3	0	3	6.8
65～69	40	38	0	2	0	2	5.0
70～74	91	87	0	4	0	4	4.4
75～79	70	68	0	2	0	2	2.9
80～90	57	55	0	2	0	2	3.5
合計	445	424	0	21	0	21	4.7

\* マンモグラフィのみ実施の場合、総合判定は他医療機関で実施。



横浜市乳がん検診のご案内・問診票

令和3年度 横浜市乳がん検診(巡回検診)実績(視触診及びマンモグラフィ)  
(精密検査結果を含む)

令和3年度に行われた乳がん検診実績(表2)は、横浜市について当財団に届けられた精密検査個人票の結果から作成した。受診者数は487人、要精検者数は15人、精検受診者は14人で乳がんは1人でした。要精検率は3.08%、精検受診率93.33%、がん発見率0.21%、陽性反応的中度6.67%であった。デジタルマンモグラフィの利用により読影診断時に過去画像比較をできる限り行ってより精度を高めている。

表2 令和3年度 乳がん検診（視触診及びマンモグラフィ）（精密検査結果を含む）

市 名	受診者数	要精密検査者数	精密検査受診の有無別人数								要精検率	精検受診率	がん発見率	陽性反応適中度	
			精密検査受診者数							未受診					未把握
				異常認めず	乳がんであった者 （転移性を含まない）		乳がんの疑いのある者 または未確定	乳がん以外の疾患であった者 （転移性の乳がんを含む）							
					早期がん	乳がんのうち 非浸潤がん									
	A	B	C	a	b			c	d			B/A (%)	C/B (%)	b/A (%)	b/B (%)
横 浜 市	487	15	14	6	1	0	0	0	7	0	1	3.08	93.33	0.21	6.67
合 計	487	15	14	6	1	0	0	0	7	0	1	3.08	93.33	0.21	6.67
※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より										許容値※		11 以下	80 以上	0.23 以上	2.5 以上



## (2)職 域 保 健

定期健康診断

特殊健康診断と予防接種

定期健康診断実績(A社グループ)

## (2)職域保健

### 特殊健康診断と予防接種

特殊健康診断は「有害な業務に従事する労働者」を対象に行う特別な健康診断で、法令に基づくものと行政指導に基づくものに分けられます。業務上の疾病予防としても大変重要な健康診断です。

表1 定期健康診断実績

(単位：人)

検 査 項 目				令 和 5 年度	令 和 4 年度	前年度 対比 (%)	検 査 項 目				令 和 5 年度	令 和 4 年度	前年度 対比 (%)	
受託事業所数				603	616	97.9	肝 機 能	A S T ( G O T )		53,198	54,613	97.4		
受診者数				122,399	126,878	96.5		A L T ( G P T )		53,351	54,755	97.4		
一 般 検 査	診察			87,693	92,144	95.2		r - G T P		53,180	54,577	97.4		
	計測			102,536	107,115	95.7		A L P		19,497	22,973	84.9		
	オージオメーター			52,150	52,990	98.4		ビリルビン		5,283	5,422	97.4		
	血圧測定			86,115	90,527	95.1		総蛋白		3,589	3,609	99.4		
	検	糖		97,633	102,266	95.5		コリンエステラーゼ		466	608	76.6		
		蛋白		97,633	102,266	95.5		L D H		1,475	1,491	98.9		
		ウロビリノーゲン			4,827	4,989		96.8	腎 機 能	B U N		16,210	16,081	100.8
		沈渣			1,346	1,813		74.2		クレアチニン		41,497	42,231	98.3
	尿	潜血		68,372	72,332	94.5	風 痛		尿酸		41,954	42,576	98.5	
		糞便虫卵検査			6	1	600.0	腸内細菌		9	7	128.6		
血 液 一 般 検 査	赤血球			56,622	58,199	97.3	便潜血検査		28,915	31,374	92.2			
	白血球			56,622	58,199	97.3	胃部DR		17,540	18,296	95.9			
	ヘモグロビン			56,622	58,199	97.3	腹部超音波		14,834	16,030	92.5			
	ヘマトクリット			56,622	58,199	97.3	乳房超音波		700	571	122.6			
	全血比重			1,797	1,912	94.0	乳腺マンモグラフィ		260	398	65.3			
血 清 検 査	梅毒反応			6	1	600.0	子宮頸がん検査		1,359	1,369	99.3			
	H B 抗原			6,580	7,152	92.0	心電図		53,647	55,785	96.2			
	H B 抗体			6,511	7,088	91.9	眼底検査		25,768	27,295	94.4			
糖 代 謝	ヘモグロビン A 1 c			49,525	51,839	95.5	結 核 検 診	胸部 C R		56,626	58,508	96.8		
	血糖			50,561	50,722	99.7		ツベルクリン		0	0	-		
脂 質 系	総コレステロール			36,956	38,165	96.8		B C G		0	0	-		
	中性脂肪			52,850	54,168	97.6	肺 癌	2 枚撮り人員		2,339	2,466	94.8		
	HDL コレステロール			52,818	54,143	97.6		喀痰細胞診		1,001	1,061	94.3		
	LDL コレステロール			52,676	53,993	97.6	(注) 前年度対比は、小数点第 2 位四捨五入							

(注) 前年度対比は、小数点第2位四捨五入

## 特殊健康診断と予防接種

特殊健康診断は「有害な業務に従事する労働者」を対象に行う特別な健康診断で、法令に基づくものと行政指導に基づくものに分けられます。業務上の疾病予防としても大変重要な健康診断です。

検査項目	令和 5 年度	令和 4 年度	前年度対比 (%)
------	---------	---------	-----------

表 2 《法令に基づく特殊健康診断》

(単位：人)

■じん肺健康診断（じん肺法第 3 条、第 7 条～第 9 条の 2）			
じん肺	640	923	69.3
■石綿健康診断（石綿障害予防規則第 40 条～ 43 条）			
石綿	651	988	65.9
■有機溶剤健康診断（有機溶剤中毒予防規則第 29 条）			
有機溶剤	3,329	3,579	93.0
■鉛健康診断（鉛中毒予防規則第 53 条）			
鉛	276	286	96.5
■電離放射線健康診断（電離放射線障害防止規則第 56 条）			
電離放射線	3,832	3,565	107.5
■特定化学物質健康診断（特定化学物質障害予防規則 39 条）			
アクリルアミド	103	116	88.8
塩素	217	242	89.7
クロム酸	899	840	107.0
エチルベンゼン	979	955	102.5
シアン	29	66	43.9
水銀	27	48	56.3
ベンゼン	56	95	58.9
弗化水素	303	310	97.7
ホルムアルデヒド	-	19	-
マンガン	165	228	72.4
硫化水素	32	36	88.9
塩素化ビフェニル	99	49	202.0
メチルイソブチルケトン	461	436	105.7
その他	4,977	5,383	92.5
■高気圧作業健康診断（高気圧作業安全衛生規則第 38 条）			
高気圧	81	97	83.5
■酸取扱い者等の歯科健康診断（労働安全衛生規則第 38 条）			
酸	681	751	90.7

### 《行政指導による特殊健康診断》

■通達に基づく特殊健康診断（基発第 308 号など）			
有機りん剤	38	167	22.8
■情報機器作業健康診断（基発第 0405001 号）			
情報機器業務従事者	2,874	4,042	71.1
■騒音作業健康診断（基発第 546 号）			
騒音業務従事者	1,651	1,609	102.6

### 《予防接種》

破傷風	45	20	225.0
B 型肝炎	0	0	-
インフルエンザ	332	326	101.8

## 定期健康診断実績(A社グループ)

表1の事業所における定期健康診断実績のうち、追跡調査までのご協力にご了承頂いたA社グループについて、受診項目別の判定内訳の状況を示している。

弊会の判定区分は、日本人間ドック学会の考え方を基本としている。

総評として、メタボリックシンドロームを代表とする生活習慣病との関連がある項目(LDL-コレステロール等の脂質系、血圧、肝機能、血糖値)に、要受診指示率が高い傾向が見られた。

表3-1 定期健康診断実績 A社グループ (法定項目 項目別判定内訳) (単位:人)

検 査 項 目		令和5年度	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
一般 検査	診 察	10,491	10,329	10	74			48	6	24	54	0.5
	B M I	10,491	6,541			3,950					0	0.0
	オージオメーター	10,472	9,852					620		0	620	5.9
	血 圧 測 定	10,492	6,656	2,166			851		251	568	1,102	10.5
	尿	糖	10,483	9,969	254	2		57		201	57	0.5
		蛋 白	10,483	9,953	272	143		107		8	107	1.0
血 液 一	赤 血 球	10,488	9,596	832				50		10	50	0.5
	ヘモグロビン	10,488	9,013	872		424		169		10	169	1.6
生 化 学 検 査	A S T (G O T)	10,488	9,028	522		618		309		11	309	2.9
	A L T (G P T)	10,488	7,747	1,204		553		973		11	973	9.3
	中 性 脂 肪	10,488	8,077	1,790	61		235		82	243	317	3.0
	r - G T P	10,488	8,051	1,238		371		817		11	817	7.8
	HDL コレステロール	10,488	9,666				430		149	243	579	5.5
	LDL コレステロール	10,377	4,947	2,422			2,292	143	331	242	2,766	26.7
	血 糖	10,310	8,342	1,007			545	27	194	195	766	7.4
	ヘモグロビンA1c	10,488	9,013	872			424	169	0	10	593	5.7
心 電 図		9,601	7,084	1,413	738	13	7	275	23	48	305	3.2
胸 部 C R		10,373	9,359	755	202		0	56	1	0	57	0.5

表3-2 生理機能検査 (法定項目外 項目別判定内訳)

腹 部 超 音 波	10,680	2,066	2,537	5,780		0	287	0	10	287	2.7
眼 底 検 査	10,530	7,277	0	1,312		0	1,917	0	24	1,917	18.2

表3-3 消化器検査 (法定項目外 項目別判定内訳)

胃 部 D R	7,647	4,893	1,610	755		0	386		3	386	5.0
便 潜 血 検 査	9,813	9,280					533		0	533	5.4



## 3-1-1 診察

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	807	800	0	2			3	1	1	4	0.5
	30～ 39	1,233	1,224	0	5			3	1	0	4	0.3
	40～ 49	1,942	1,923	1	7			8	1	2	9	0.5
	50～ 59	3,701	3,644	3	27			12	3	12	15	0.4
	60～ 69	1,174	1,143	2	12			10	0	7	10	0.9
	70～	20	17	0	3			0	0	0	0	0.0
	男性合計	8,877	8,751	6	56			36	6	22	42	0.5
女性	～ 29	269	264	1	2			2	0	0	2	0.7
	30～ 39	388	378	1	3			4	0	2	4	1.0
	40～ 49	394	388	1	4			1	0	0	1	0.3
	50～ 59	485	472	1	8			4	0	0	4	0.8
	60～ 69	77	75	0	1			1	0	0	1	1.3
	70～	1	1	0	0			0	0	0	0	0.0
	女性合計	1,614	1,578	4	18			12	0	2	12	0.7
合 計		10,491	10,329	10	74			48	6	24	54	0.5

## 3-1-2 聴力（オーディオ）

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	808	800					8			8	1.0
	30～ 39	1,229	1,210					19			19	1.5
	40～ 49	1,935	1,874					61			61	3.2
	50～ 59	3,700	3,406					294			294	7.9
	60～ 69	1,171	971					200			200	17.1
	70～	19	12					7			7	36.8
	男性合計	8,862	8,273					589			589	6.6
女性	～ 29	269	267					2			2	0.7
	30～ 39	387	383					4			4	1.0
	40～ 49	392	386					6			6	1.5
	50～ 59	484	471					13			13	2.7
	60～ 69	77	71					6			6	7.8
	70～	1	1					0			0	0.0
	女性合計	1,610	1,579					31			31	1.9
合 計		10,472	9,852					620			620	5.9

## 3- 1- 3 BMI

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	807	579			228					0	0.0
	30 ～ 39	1,233	799			434						
	40 ～ 49	1,942	1,199			743						
	50 ～ 59	3,701	2,163			1,538						
	60 ～ 69	1,174	700			474						
	70 ～	20	14			6						
	男性合計	8,877	5,454			3,423						
女 性	～ 29	269	181			88						
	30 ～ 39	388	278			110						
	40 ～ 49	394	272			122						
	50 ～ 59	485	310			175						
	60 ～ 69	77	46			31						
	70 ～	1	0			1						
	女性合計	1,614	1,087			527						
合 計		10,491	6,541			3,950						

## 3- 1- 4 血圧

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	808	604	185			17		1	1	18	2.2
	30 ～ 39	1,233	907	241			62		17	6	79	6.4
	40 ～ 49	1,942	1,270	390			161		45	76	206	10.6
	50 ～ 59	3,701	1,925	931			422		127	296	549	14.8
	60 ～ 69	1,174	549	276			140		37	172	177	15.1
	70 ～	20	10	5			0		2	3	2	10.0
	男性合計	8,878	5,265	2,028			802		229	554	1,031	11.6
女 性	～ 29	269	256	10			2		1	0	3	1.1
	30 ～ 39	388	366	21			1		0	0	1	0.3
	40 ～ 49	394	336	41			11		3	3	14	3.6
	50 ～ 59	485	380	52			29		16	8	45	9.3
	60 ～ 69	77	53	14			6		1	3	7	9.1
	70 ～	1	0	0			0		1	0	1	100.0
	女性合計	1,614	1,391	138			49		22	14	71	4.4
合 計		10,492	6,656	2,166			851		251	568	1,102	10.5

## 3-1-5 尿検査（糖）

（単位：人）

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	808	801	5	0			1		1	1	0.1
	30 ～ 39	1,233	1,215	13	0			2		3	2	0.2
	40 ～ 49	1,941	1,875	36	1			5		24	5	0.3
	50 ～ 59	3,696	3,404	144	1			33		114	33	0.9
	60 ～ 69	1,171	1,055	50	0			13		53	13	1.1
	70 ～	20	17	3	0			0		0	0	0.0
	男性合計	8,869	8,367	251	2			54		195	54	0.6
女 性	～ 29	269	268	1	0			0		0	0	0.0
	30 ～ 39	388	387	0	0			0		1	0	0.0
	40 ～ 49	394	391	1	0			1		1	1	0.3
	50 ～ 59	485	478	1	0			2		4	2	0.4
	60 ～ 69	77	77	0	0			0		0	0	0.0
	70 ～	1	1	0	0			0		0	0	0.0
	女性合計	1,614	1,602	3	0			3		6	3	0.2
合 計		10,483	9,969	254	2			57		201	57	0.5

## 3-1-6 尿検査（蛋白）

（単位：人）

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	808	778	18	12			0		0	0	0.0
	30 ～ 39	1,233	1,194	24	9			6		0	6	0.5
	40 ～ 49	1,941	1,864	35	16			25		1	25	1.3
	50 ～ 59	3,696	3,476	105	64			47		4	47	1.3
	60 ～ 69	1,171	1,086	37	26			20		2	20	1.7
	70 ～	20	19	0	0			0		1	0	0.0
	男性合計	8,869	8,417	219	127			98		8	98	1.1
女 性	～ 29	269	255	9	3			2		0	2	0.7
	30 ～ 39	388	369	12	5			2		0	2	0.5
	40 ～ 49	394	373	17	3			1		0	1	0.3
	50 ～ 59	485	463	15	4			3		0	3	0.6
	60 ～ 69	77	75	0	1			1		0	1	1.3
	70 ～	1	1	0	0			0		0	0	0.0
	女性合計	1,614	1,536	53	16			9		0	9	0.6
合 計		10,483	9,953	272	143			107		8	107	1.0

## 3- 1- 7 貧血検査（赤血球）

（単位：人）

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	808	772	36		0		0		0	0	0.0
	30 ～ 39	1,233	1,177	54		0		2		0	2	0.2
	40 ～ 49	1,941	1,822	115		0		4		0	4	0.2
	50 ～ 59	3,699	3,316	362		0		21		0	21	0.6
	60 ～ 69	1,173	1,013	140		0		17		3	17	1.4
	70 ～	20	16	3		0		0		1	0	0.0
	男性合計	8,874	8,116	710		0		44		4	44	0.5
女 性	～ 29	269	258	10		0		0		1	0	0.0
	30 ～ 39	388	363	23		0		1		1	1	0.3
	40 ～ 49	394	362	28		0		1		3	1	0.3
	50 ～ 59	485	422	58		0		4		1	4	0.8
	60 ～ 69	77	74	3		0		0		0	0	0.0
	70 ～	1	1	0		0		0		0	0	0.0
	女性合計	1,614	1,480	122		0		6		6	6	0.4
合 計		10,488	9,596	832		0		50		10	50	0.5

## 3- 1- 8 貧血検査（ヘモグロビン）

（単位：人）

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	808	715	85		4		4		0	4	0.5
	30 ～ 39	1,233	1,099	110		22		2		0	2	0.2
	40 ～ 49	1,941	1,738	154		39		10		0	10	0.5
	50 ～ 59	3,699	3,214	322		126		37		0	37	1.0
	60 ～ 69	1,173	993	103		54		20		3	20	1.7
	70 ～	20	17	1		1		0		1	0	0.0
	男性合計	8,874	7,776	775		246		73		4	73	0.8
女 性	～ 29	269	230	10		22		6		1	6	2.2
	30 ～ 39	388	286	9		61		31		1	31	8.0
	40 ～ 49	394	279	21		50		41		3	41	10.4
	50 ～ 59	485	376	51		39		18		1	18	3.7
	60 ～ 69	77	66	6		5		0		0	0	0.0
	70 ～	1	0	0		1		0		0	0	0.0
	女性合計	1,614	1,237	97		178		96		6	96	5.9
合 計		10,488	9,013	872		424		169		10	169	1.6

## 3- 1- 9 A S T (G O T)

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	808	715	31		43		18		1	18	2.2
	30 ～ 39	1,233	1,038	70		81		44		0	44	3.6
	40 ～ 49	1,941	1,634	119		129		59		0	59	3.0
	50 ～ 59	3,699	3,084	211		265		132		7	132	3.6
	60 ～ 69	1,173	1,009	65		66		32		1	32	2.7
	70 ～	20	19	0		1		0		0	0	0.0
	男性合計	8,874	7,499	496		585		285		9	285	3.2
女 性	～ 29	269	260	4		2		3		0	3	1.1
	30 ～ 39	388	374	3		7		4		0	4	1.0
	40 ～ 49	394	379	3		9		3		0	3	0.8
	50 ～ 59	485	443	15		12		14		1	14	2.9
	60 ～ 69	77	72	1		3		0		1	0	0.0
	70 ～	1	1	0		0		0		0	0	0.0
	女性合計	1,614	1,529	26		33		24		2	24	1.5
合 計		10,488	9,028	522		618		309		11	309	2.9

## 3- 1-10 A L T (G P T)

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	808	636	71		33		67		1	67	8.3
	30 ～ 39	1,233	823	159		72		179		0	179	14.5
	40 ～ 49	1,941	1,285	277		141		238		0	238	12.3
	50 ～ 59	3,699	2,579	508		227		378		7	378	10.2
	60 ～ 69	1,173	913	140		55		64		1	64	5.5
	70 ～	20	20	0		0		0		0	0	0.0
	男性合計	8,874	6,256	1,155		528		926		9	926	10.4
女 性	～ 29	269	260	3		1		5		0	5	1.9
	30 ～ 39	388	364	11		5		8		0	8	2.1
	40 ～ 49	394	370	10		4		10		0	10	2.5
	50 ～ 59	485	427	22		14		21		1	21	4.3
	60 ～ 69	77	69	3		1		3		1	3	3.9
	70 ～	1	1	0		0		0		0	0	0.0
	女性合計	1,614	1,491	49		25		47		2	47	2.9
合 計		10,488	7,747	1,204		553		973		11	973	9.3

3- 1-11  $\gamma$ -G T P

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	808	723	51		11		22		1	22	2.7
	30 ～ 39	1,233	978	141		42		72		0	72	5.8
	40 ～ 49	1,941	1,410	277		64		190		0	190	9.8
	50 ～ 59	3,699	2,547	554		184		407		7	407	11.0
	60 ～ 69	1,173	879	153		47		93		1	93	7.9
	70 ～	20	18	1		0		1		0	1	5.0
	男性合計	8,874	6,555	1,177		348		785		9	785	8.8
女 性	～ 29	269	265	2		1		1		0	1	0.4
	30 ～ 39	388	375	7		2		4		0	4	1.0
	40 ～ 49	394	370	14		4		6		0	6	1.5
	50 ～ 59	485	420	31		14		19		1	19	3.9
	60 ～ 69	77	65	7		2		2		1	2	2.6
	70 ～	1	1	0		0		0		0	0	0.0
	女性合計	1,614	1,496	61		23		32		2	32	2.0
合 計		10,488	8,051	1,238		371		817		11	817	7.8

## 3- 1-12 中性脂肪

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	808	700	91	5		9		3	0	12	1.5
	30 ～ 39	1,233	982	196	6		34		8	7	42	3.4
	40 ～ 49	1,941	1,427	396	8		58		19	33	77	4.0
	50 ～ 59	3,699	2,636	775	14		100		41	133	141	3.8
	60 ～ 69	1,173	838	240	1		23		8	63	31	2.6
	70 ～	20	18	1	0		1		0	0	1	5.0
	男性合計	8,874	6,601	1,699	34		225		79	236	304	3.4
女 性	～ 29	269	254	5	10		0		0	0	0	0.0
	30 ～ 39	388	353	25	8		1		1	0	2	0.5
	40 ～ 49	394	365	20	5		2		1	1	3	0.8
	50 ～ 59	485	433	35	4		6		1	6	7	1.4
	60 ～ 69	77	70	6	0		1		0	0	1	1.3
	70 ～	1	1	0	0		0		0	0	0	0.0
	女性合計	1,614	1,476	91	27		10		3	7	13	0.8
合 計		10,488	8,077	1,790	61		235		82	243	317	3.0

## 3- 1-13 HDL-コレステロール

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	808	767				33		8	0	41	5.1
	30 ～ 39	1,233	1,141				64		21	7	85	6.9
	40 ～ 49	1,941	1,768				107		33	33	140	7.2
	50 ～ 59	3,699	3,350				156		60	133	216	5.8
	60 ～ 69	1,173	1,037				53		20	63	73	6.2
	70 ～	20	17				3		0	0	3	15.0
	男性合計	8,874	8,080				416		142	236	558	6.3
女 性	～ 29	269	268				1		0	0	1	0.4
	30 ～ 39	388	383				3		2	0	5	1.3
	40 ～ 49	394	382				6		5	1	11	2.8
	50 ～ 59	485	475				4		0	6	4	0.8
	60 ～ 69	77	77				0		0	0	0	0.0
	70 ～	1	1				0		0	0	0	0.0
	女性合計	1,614	1,586				14		7	7	21	1.3
合 計		10,488	9,666				430		149	243	579	5.5

## 3- 1-14 LDL-コレステロール

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	742	474	146			88	15	19	0	122	16.4
	30 ～ 39	1,207	631	296			222	14	38	6	274	22.7
	40 ～ 49	1,941	778	488			533	21	88	33	642	33.1
	50 ～ 59	3,699	1,576	913			900	50	127	133	1,077	29.1
	60 ～ 69	1,173	550	274			241	15	30	63	286	24.4
	70 ～	20	12	5			2	1	0	0	3	15.0
	男性合計	8,782	4,021	2,122			1,986	116	302	235	2,404	27.4
女 性	～ 29	258	201	33			15	8	1	0	24	9.3
	30 ～ 39	380	255	75			36	8	6	0	50	13.2
	40 ～ 49	394	240	71			68	7	7	1	82	20.8
	50 ～ 59	485	194	107			161	4	13	6	178	36.7
	60 ～ 69	77	36	14			25	0	2	0	27	35.1
	70 ～	1	0	0			1	0	0	0	1	100.0
	女性合計	1,595	926	300			306	27	29	7	362	22.7
合 計		10,377	4,947	2,422			2,292	143	331	242	2,766	26.7

## 3- 1-15 血糖検査

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	763	736	17			7	1	1	1	9	1.2
	30 ～ 39	1,195	1,145	35			8	0	5	2	13	1.1
	40 ～ 49	1,927	1,649	163			67	3	21	24	91	4.7
	50 ～ 59	3,666	2,588	519			318	15	114	112	447	12.2
	60 ～ 69	1,155	737	199			119	5	45	50	169	14.6
	70 ～	20	14	3			1	0	2	0	3	15.0
	男性合計	8,726	6,869	936			520	24	188	189	732	8.4
女 性	～ 29	261	256	2			2	1	0	0	3	1.1
	30 ～ 39	375	367	5			1	1	0	1	2	0.5
	40 ～ 49	390	371	13			4	0	1	1	5	1.3
	50 ～ 59	482	420	39			14	1	4	4	19	3.9
	60 ～ 69	75	58	12			4	0	1	0	5	6.7
	70 ～	1	1	0			0	0	0	0	0	0.0
	女性合計	1,584	1,473	71			25	3	6	6	34	2.1
合 計		10,310	8,342	1,007			545	27	194	195	766	7.4

## 3- 1-16 ヘモグロビン A1c 検査

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	808	715	85			4	4	0	0	8	1.0
	30 ～ 39	1,233	1,099	110			22	2	0	0	24	1.9
	40 ～ 49	1,941	1,738	154			39	10	0	0	49	2.5
	50 ～ 59	3,699	3,214	322			126	37	0	0	163	4.4
	60 ～ 69	1,173	993	103			54	20	0	3	74	6.3
	70 ～	20	17	1			1	0	0	1	1	5.0
	男性合計	8,874	7,776	775			246	73	0	4	319	3.6
女 性	～ 29	269	230	10			22	6	0	1	28	10.4
	30 ～ 39	388	286	9			61	31	0	1	92	23.7
	40 ～ 49	394	279	21			50	41	0	3	91	23.1
	50 ～ 59	485	376	51			39	18	0	1	57	11.8
	60 ～ 69	77	66	6			5	0	0	0	5	6.5
	70 ～	1	0	0			1	0	0	0	1	100.0
	女性合計	1,614	1,237	97			178	96	0	6	274	17.0
合 計		10,488	9,013	872			424	169	0	10	593	5.7

## 3- 1-17 心電図検査

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	503	358	111	22	1	0	9	0	2	9	1.8
	30 ～ 39	940	755	128	43	0	0	12	0	2	12	1.3
	40 ～ 49	1,942	1,496	291	114	1	1	30	5	4	36	1.9
	50 ～ 59	3,701	2,680	520	329	5	5	135	8	19	148	4.0
	60 ～ 69	1,174	760	161	165	5	1	52	10	20	63	5.4
	70 ～	20	7	3	7	0	0	2	0	1	2	10.0
	男性合計	8,280	6,056	1,214	680	12	7	240	23	48	270	3.3
女 性	～ 29	108	87	16	5	0	0	0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	256	209	36	7	0	0	4	0	0	4	1.6
	40 ～ 49	394	296	70	18	0	0	10	0	0	10	2.5
	50 ～ 59	485	373	68	27	1	0	16	0	0	16	3.3
	60 ～ 69	77	62	9	1	0	0	5	0	0	5	6.5
	70 ～	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	女性合計	1,321	1,028	199	58	1	0	35	0	0	35	2.6
合 計		9,601	7,084	1,413	738	13	7	275	23	48	305	3.2

## 3- 1-18 胸部X線検査

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	800	774	20	6		0	0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	1,218	1,159	42	15		0	2	0	0	2	0.2
	40 ～ 49	1,927	1,781	110	30		0	6	0	0	6	0.3
	50 ～ 59	3,675	3,207	344	98		0	25	1	0	26	0.7
	60 ～ 69	1,168	963	161	33		0	11	0	0	11	0.9
	70 ～	20	15	2	2		0	1	0	0	1	5.0
	男性合計	8,808	7,899	679	184		0	45	1	0	46	0.5
女 性	～ 29	264	259	4	1		0	0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	346	329	12	3		0	2	0	0	2	0.6
	40 ～ 49	392	369	15	5		0	3	0	0	3	0.8
	50 ～ 59	485	441	33	5		0	6	0	0	6	1.2
	60 ～ 69	77	62	12	3		0	0	0	0	0	0.0
	70 ～	1	0	0	1		0	0	0	0	0	0.0
	女性合計	1,565	1,460	76	18		0	11	0	0	11	0.7
合 計		10,373	9,359	755	202		0	56	1	0	57	0.5



## 3- 2- 1 腹部超音波検査

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	638	226	117	283		0	12	0	0	12	1.9
	40 ～ 49	2,256	509	517	1,186		0	44	0	0	44	2.0
	50 ～ 59	4,825	653	1,117	2,913		0	135	0	7	135	2.8
	60 ～ 69	1,421	146	362	850		0	61	0	2	61	4.3
	70 ～	17	2	3	11		0	1	0	0	1	5.9
	男性合計	9,157	1,536	2,116	5,243		0	253	0	9	253	2.8
女 性	～ 29	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	220	123	46	49		0	2	0	0	2	0.9
	40 ～ 49	533	214	144	166		0	9	0	0	9	1.7
	50 ～ 59	668	177	202	269		0	19	0	1	19	2.8
	60 ～ 69	101	16	29	52		0	4	0	0	4	4.0
	70 ～	1	0	0	1		0	0	0	0	0	0.0
	女性合計	1,523	530	421	537		0	34	0	1	34	2.2
合 計		10,680	2,066	2,537	5,780		0	287	0	10	287	2.7

## 3- 2- 2 眼底検査

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	637	541	0	44		0	52	0	0	52	8.2
	40 ～ 49	2,236	1,737	0	211		0	286	0	2	286	12.8
	50 ～ 59	4,762	3,115	0	632		0	1,003	0	12	1,003	21.1
	60 ～ 69	1,372	712	0	257		0	398	0	5	398	29.0
	70 ～	16	6	0	5		0	5	0	0	5	31.3
	男性合計	9,023	6,111	0	1,149		0	1,744	0	19	1,744	19.3
女 性	～ 29	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	219	190	0	18		0	10	0	1	10	4.6
	40 ～ 49	531	445	0	53		0	33	0	0	33	6.2
	50 ～ 59	660	480	0	74		0	102	0	4	102	15.5
	60 ～ 69	96	51	0	17		0	28	0	0	28	29.2
	70 ～	1	0	0	1		0	0	0	0	0	0.0
	女性合計	1,507	1,166	0	163		0	173	0	5	173	11.5
合 計		10,530	7,277	0	1,312		0	1,917	0	24	1,917	18.2

## 3- 3- 1 胃部X線検査

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	497	400	58	25		0	14	0	0	14	2.8
	40 ～ 49	1,728	1,244	303	126		0	55	0	0	55	3.2
	50 ～ 59	3,622	2,247	773	378		0	223	0	1	223	6.2
	60 ～ 69	1,030	571	218	170		0	69	0	2	69	6.7
	70 ～	7	1	1	1		0	4	0	0	4	57.1
	男性合計	6,884	4,463	1,353	700		0	365	0	3	365	5.3
女 性	～ 29	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	113	76	32	1		0	4	0	0	4	3.5
	40 ～ 49	264	163	80	16		0	5	0	0	5	1.9
	50 ～ 59	337	165	128	33		0	11	0	0	11	3.3
	60 ～ 69	49	26	17	5		0	1	0	0	1	2.0
	70 ～	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0.0
	女性合計	763	430	257	55		0	21	0	0	21	2.8
合 計		7,647	4,893	1,610	755		0	386	0	3	386	5.0

## 3- 3- 2 便潜血検査

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者 数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	E 治療中	要受診 指示者 数	要受診 指示率 (%)
男 性	～ 29	0	0					0		0	0	0.0
	30 ～ 39	593	567					26		0	26	4.4
	40 ～ 49	2,102	1,977					125		0	125	5.9
	50 ～ 59	4,464	4,221					243		0	243	5.4
	60 ～ 69	1,352	1,264					88		0	88	6.5
	70 ～	16	16					0		0	0	0.0
	男性合計	8,527	8,045					482		0	482	5.7
女 性	～ 29	0	0					0		0	0	0.0
	30 ～ 39	189	185					4		0	4	2.1
	40 ～ 49	432	413					19		0	19	4.4
	50 ～ 59	574	550					24		0	24	4.2
	60 ～ 69	91	87					4		0	4	4.4
	70 ～	0	0					0		0	0	0.0
	女性合計	1,286	1,235					51		0	51	4.0
合 計		9,813	9,280					533		0	533	5.4

### (3)学 校 保 健

#### 学 校 健 診

### (3)学校保健

#### 学 校 健 診

令和5年度の学校保健法に基づく胸部健診については176校から委託を受け教職員については、9,495人に、学生・生徒については、53,489人に対して実施した。

その他の健診では、心電図検査による循環器健診を23,646人に、尿検査による腎健診を38,887人に、貧血検査を9,495人に対して実施した(表1)。

表1 令和5年度 学校健診実績

(単位：人)

検 診 項 目				令 和	令 和	前年度 対比 (%)	検 診 項 目				令 和	令 和	前年度 対比 (%)
				5 年度	4 年度						5 年度	4 年度	
結 核 検 診	小 学 校	学 校 数		15	15	100.0	そ の 他 検 診	心 電 図		23,646	22,845	103.5	
		実 施 員	職 員	272	269	101.1		診 察		38,624	38,620	100.0	
			生徒	0	0	-		計 測		43,288	43,382	99.8	
			計	272	269	101.1		血 圧 測 定		24,125	24,287	99.3	
	中 学 校	学 校 数		10	10	100.0		検 尿	糖		38,887	39,120	99.4
		実 施 員	職 員	180	199	90.5			蛋 白		38,887	39,120	99.4
			生徒	0	0	-			ウロビリノーゲン		673	681	98.8
			計	180	199	90.5		血 色 素		9,495	9,564	99.3	
	高 等 学 校	学 校 数		100	100	100.0		赤 血 球		9,495	9,564	99.3	
		実 施 員	職 員	2,057	2,015	102.1		白 血 球		9,250	9,278	99.7	
			生徒	22,774	22,261	102.3		全 血 比 重		966	1,187	81.4	
			計	24,831	24,276	102.3		(注) 前年度対比は、小数点第 2 位四捨五入					
	大 学	学 校 数		17	17	100.0							
		実 施 員	職 員	6,732	6,302	106.8							
			生徒	27,952	34,776	80.4							
			計	34,684	41,078	84.4							
	養 護 学 校	学 校 数		23	22	104.5							
		実 施 員	職 員	165	181	91.2							
			生徒	605	604	100.2							
			計	770	785	98.1							
	各 種 学 校	学 校 数		11	12	91.7							
		実 施 員	職 員	89	95	93.7							
			生徒	2,158	2,455	87.9							
			計	2,247	2,550	88.1							
	合 計	学 校 数		176	176	100.0							
		実 施 員	職 員	9,495	9,061	104.8							
			生徒	53,489	60,096	89.0							
			計	62,984	69,157	91.1							
精 検	直 接 撮 影		1	4	25.0								
	C T		1	4	25.0								

## 2 施 設 健 診

- (1) 総合健康診断(人間ドック等)
- (2) 外来健診及び診療等  
(中央健康相談所・かながわクリニック)
- (3) 子宮頸がん・子宮体がん検診  
(かながわクリニック)
- (4) 乳がん検診(かながわクリニック)
- (5) 横浜市肺がん個別検診(中央健康相談所)
- (6) 横浜市胃がん個別検診(中央健康相談所)
- (7) 横浜市胃がん個別検診(かながわクリニック)
- (8) 横浜市大腸がん個別検診(中央健康相談所)
- (9) 横浜市大腸がん個別検診(かながわクリニック)
- (10) 肺ドック(中央健康相談所)
- (11) 横浜市H I V抗体検査(中央健康相談所)
- (12) 調剤管理(中央健康相談所)

## (1)総合健康診断(人間ドック等)

令和5年度の総合健康診断(人間ドック及び事業所における指定年齢健診)の実施数は、中央健康相談所で1,713人、かながわクリニックで6,879人、合計8,592人であった。前年度に比べ、中央健康相談所では43人減、かながわクリニックでは78人増、合計では35人増となった。

表1 検査項目

検査項目	検査内容
診 察	問診・既往歴・自覚症状・胸部聴診
身体計測	身長・体重・BMI・肥満度・体脂肪率・腹囲
血圧測定	収縮期・拡張期
胸部X線検査	デジタル撮影 2枚(正面・側面)・心胸比測定
肺機能検査	肺活量・予測肺活量・努力性肺活量・%肺活量・1秒量・1秒率・%1秒量
心電図検査	12誘導(安静時)・心拍数
尿 検 査	蛋白・ウロビリノーゲン・潜血・比重・PH・沈渣(尿蛋白・尿潜血が陽性時)
便 検 査	潜血反応(免疫2日法)
食道・胃・十二指腸造影X線検査	デジタル撮影 8枚
超音波検査	上腹部(肝臓・胆のう・膵臓・腎臓・脾臓・腹部大動脈)
血液学的検査	赤血球数・白血球数・血色素量・ヘマトクリット値・血小板数 血液像・MCV・MCH・MCHC
生化学的検査	総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール non-HDLコレステロール・尿酸・尿素窒素・クレアチニン・eGFR 総蛋白・蛋白分画・LDH・総ビリルビン・AST(GOT)・ALT(GPT) γ-GTP・ALP・コリンエステラーゼ・アルブミン 血清アミラーゼ・P型アミラーゼ・血清鉄・ナトリウム・カリウム・クロール
糖尿病検査	尿糖・血糖(空腹時)・ヘモグロビンA1c
免疫学的検査	血液型(ABO式・Rh式/初回のみ) 梅毒血清反応(RPR法・TPLA) HBs抗原・HCV抗体・RF・CRP
視 器 検 査	視力・眼圧測定
眼 底 検 査	無散瞳眼底撮影(両眼)
聴 力 検 査	オーディオメーター(500Hz・1000Hz・2000Hz・4000Hz)
医 師 面 接	面接指導

婦人科検診	子宮内診・頸部細胞診
(オプション検査)	乳房触診・超音波検査、または触診・マンモグラフィ

公益財団法人 神奈川県結核予防会 かながわクリニック

表2 人間ドック等実績

(単位：人)

検 査 項 目	中央健康相談所			かながわクリニック			合 計		
	令 和 5 年度	令 和 4 年度	前年度 対比 (%)	令 和 5 年度	令 和 4 年度	前年度 対比 (%)	令 和 5 年度	令 和 4 年度	前年度 対比 (%)
診 察	1,713	1,756	97.6	6,879	6,801	101.1	8,592	8,557	100.4
身 体 計 測	1,713	1,756	97.6	6,879	6,801	101.1	8,592	8,557	100.4
胸 部 C R	1,704	1,751	97.3	6,844	6,754	101.3	8,548	8,505	100.5
心 電 図	1,713	1,756	97.6	6,879	6,801	101.1	8,592	8,557	100.4
眼 底	1,713	1,756	97.6	6,814	6,738	101.1	8,527	8,494	100.4
血 圧	1,713	1,756	97.6	6,879	6,801	101.1	8,592	8,557	100.4
尿	1,708	1,752	97.5	6,877	6,798	101.2	8,585	8,550	100.4
血 液 生 化	1,713	1,756	97.6	6,879	6,800	101.2	8,592	8,556	100.4
血 液 学	1,713	1,756	97.6	6,879	6,800	101.2	8,592	8,556	100.4
血 清 検 査	1,713	1,756	97.6	6,106	6,261	97.5	7,819	8,017	97.5
胃 部 D R	1,535	1,586	96.8	4,997	5,095	98.1	6,532	6,681	97.8
内 視 鏡									
腹 部 超 音 波	1,712	1,756	97.5	6,851	6,777	101.1	8,563	8,533	100.4
糖 代 謝	1,713	1,756	97.6	6,879	6,800	101.2	8,592	8,556	100.4
聴 力	1,713	1,756	97.6	6,797	6,680	101.8	8,510	8,436	100.9
肺 機 能				33	38	86.8	33	38	86.8
便 潜 血	1,666	1,742	95.6	6,590	6,610	99.7	8,256	8,352	98.9
喀 痰 細 胞 診				7	12	58.3	7	12	58.3
直 腸 診				0	2	0.0	0	2	0.0
乳 房 触 診				1,986	2,033	97.7	1,986	2,033	97.7
子 宮 内 診				1,743	1,832	95.1	1,743	1,832	95.1
子 宮 細 胞 診				1,759	1,842	95.5	1,759	1,842	95.5
内 視 鏡 組 織 診									
骨 粗 鬆 症				639	709	90.1	639	709	90.1
受 診 人 員 計	1,713	1,756	97.6	6,879	6,801	101.1	8,592	8,557	100.4

(注) 前年度対比は、小数点第2位四捨五入

表2から、契約により追跡調査まで契約の企業のみを集計し、人間ドックの判定内訳の状況を示している。日帰り人間ドックは、受診者の希望にそって、オプション検査を付加することが出来る。

弊会の判定区分は、日本人間ドック学会の考え方を基本としている。総評として病院へ受診を促す要精密検査、要医療の割合は、生活習慣病の改善が必要となる肝機能検査、腎機能、血中脂質は高い傾向にある。

表3 人間ドック等 項目別判定内訳 かながわクリニック

(単位：人)

検査項目	令和5年度	異常なし(A)		心配なし(B)		要観察(BF)		生活注意(C1)		要再検査(C2)		要精密検査(G)		要医療(D)		要受診指示者数	要受診指示率(%)
		数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%		
診 察	6,879	6,777	98.5	16	0.2	24	0.3	0	0.0	0	0.0	28	0.4	34	0.5	62	0.9
B M I	6,879	4,341	63.1					2,538	36.9								
胸部C R	6,844	5,939	86.8	698	10.2	141	2.1			0	0.0	60	0.9	6	0.1	66	1.0
心電図検査	6,879	4,084	59.4	1,984	28.8	594	8.6	25	0.4	6	0.1	148	2.2	38	0.6	186	2.7
眼底検査	6,814	4,376	64.2	0	0.0	1,367	20.1			0	0.0	1,071	15.7	0	0.0	1,071	15.7
血圧測定	6,879	5,094	74.1	947	13.8					673	9.8			165	2.4	165	2.4
腎 臓 系	6,879	3,626	52.7	1,445	21.0	567	8.2	13	0.2	729	10.6	448	6.5	51	0.7	499	7.3
肝 臓 系	6,879	3,053	44.4	2,047	29.8	256	3.7	717	10.4			806	11.7	0	0.0	806	11.7
血中脂質	6,879	2,711	39.4	1,809	26.3	149	2.2			1,772	25.8	84	1.2	354	5.1	438	6.4
尿 酸	6,879	5,940	86.3	655	9.5	35	0.5			202	2.9			47	0.7	47	0.7
血 液 系	6,879	4,597	66.8	1,560	22.7			386	5.6			336	4.9			336	4.9
胃部D R	4,997	2,921	58.5	1,315	26.3	627	12.5			0	0.0	134	2.7			134	2.7
腹部超音波検査	6,851	734	10.7	1,727	25.2	4,141	60.4			0	0.0	248	3.6	1	0.0	249	3.6
糖 代 謝	6,879	4,018	58.4	1,883	27.4	0	0.0			744	10.8	5	0.1	229	3.3	234	3.4
聴力検査	6,797	6,397	94.1	0	0.0	223	3.3	0	0.0	0	0.0	177	2.6	0	0.0	177	2.6
肺機能検査																	
便潜血検査	6,590	6,241	94.7									349	5.3			349	5.3
喀痰細胞診	7	6	85.7	1	14.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
乳 房	1,986	1,461	73.6	451	22.7	43	2.2	0	0.0	0	0.0	31	1.6	0	0.0	31	1.6
子宮内診	1,743	1,488	85.4	23	1.3	176	10.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	56	3.2	56	3.2
子宮細胞診	1,759	1,732	98.5	0	0.0	1	0.1	0	0.0	0	0.0	26	1.5	0	0.0	26	1.5
骨粗鬆症検査	639	546	85.4			71	11.1							22	3.4	22	3.4

※肺機能検査は、コロナウィルス感染症予防対策に伴い中止していました。

※検査項目については、一部の事業所の報告を除いた数となります。

※乳房については、乳房触診を含まない数（検査のみ実施）を含みます。



## 3-1. BMI

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診 指示者数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	26	16			10					
	30 ～ 39	573	348			225					
	40 ～ 49	1,050	645			405					
	50 ～ 59	1,465	840			625					
	60 ～ 69	725	433			292					
	70 ～	203	155			48					
	男性合計	4,042	2,437			1,605					
女性	～ 29	17	12			5					
	30 ～ 39	346	232			114					
	40 ～ 49	737	508			229					
	50 ～ 59	1,078	720			358					
	60 ～ 69	540	351			189					
	70 ～	119	81			38					
	女性合計	2,837	1,904			933					
合 計		6,879	4,341			2,538					

## 3-2. 胸部CR

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診 指示者数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	26	26	0	0		0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	567	550	13	3		0	1	0	1	0.2
	40 ～ 49	1,050	957	74	8		0	11	0	11	1.0
	50 ～ 59	1,464	1,253	159	40		0	10	2	12	0.8
	60 ～ 69	724	578	117	23		0	6	0	6	0.8
	70 ～	203	131	53	8		0	9	2	11	5.4
	男性合計	4,034	3,495	416	82		0	37	4	41	1.0
女性	～ 29	17	17	0	0		0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	332	323	6	2		0	1	0	1	0.3
	40 ～ 49	737	693	35	7		0	2	0	2	0.3
	50 ～ 59	1,076	919	127	19		0	10	1	11	1.0
	60 ～ 69	532	418	83	26		0	5	0	5	0.9
	70 ～	116	74	31	5		0	5	1	6	5.2
	女性合計	2,810	2,444	282	59		0	23	2	25	0.9
合 計		6,844	5,939	698	141		0	60	6	66	1.0

## 3-3. 心電図検査

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診 指示者数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	26	21	4	1	0	0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	573	390	148	26	0	0	9	0	9	1.6
	40 ～ 49	1,050	664	297	58	4	3	21	3	24	2.3
	50 ～ 59	1,465	870	399	134	8	0	43	11	54	3.7
	60 ～ 69	725	369	197	120	4	1	20	14	34	4.7
	70 ～	203	89	53	41	5	1	9	5	14	6.9
	男性合計	4,042	2,403	1,098	380	21	5	102	33	135	3.3
女性	～ 29	17	14	3	0	0	0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	346	218	112	14	0	0	2	0	2	0.6
	40 ～ 49	737	470	223	33	0	0	9	2	11	1.5
	50 ～ 59	1,078	625	344	85	2	0	21	1	22	2.0
	60 ～ 69	540	293	164	69	1	1	10	2	12	2.2
	70 ～	119	61	40	13	1	0	4		4	3.4
	女性合計	2,837	1,681	886	214	4	1	46	5	51	1.8
合 計		6,879	4,084	1,984	594	25	6	148	38	186	2.7

## 3-4. 眼底検査

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診 指示者数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	26	26	0	0		0	0		0	0.0
	30 ～ 39	571	489	0	47		0	35		35	6.1
	40 ～ 49	1,050	808	0	139		0	103		103	9.8
	50 ～ 59	1,461	903	0	297		0	261		261	17.9
	60 ～ 69	725	294	0	223		0	208		208	28.7
	70 ～	199	60	0	76		0	63		63	31.7
	男性合計	4,032	2,580	0	782		0	670	0	670	16.6
女性	～ 29	11	10	0	1		0	0		0	0.0
	30 ～ 39	337	286	0	32		0	19		19	5.6
	40 ～ 49	728	572	0	100		0	56		56	7.7
	50 ～ 59	1,059	666	0	241		0	152		152	14.4
	60 ～ 69	532	235	0	164		0	133		133	25.0
	70 ～	115	27	0	47		0	41		41	35.7
	女性合計	2,782	1,796	0	585		0	401	0	401	14.4
合 計		6,814	4,376	0	1,367		0	1,071	0	1,071	15.7

## 3－5．血圧測定

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診 指示者数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	26	18	7			1		0	0	0.0
	30 ～ 39	573	502	44			20		7	7	1.2
	40 ～ 49	1,050	782	142			92		34	34	3.2
	50 ～ 59	1,465	962	249			202		52	52	3.5
	60 ～ 69	725	427	160			111		27	27	3.7
	70 ～	203	96	60			42		5	5	2.5
	男性合計	4,042	2,787	662			468		125	125	3.1
女性	～ 29	17	16	1			0		0	0	0.0
	30 ～ 39	346	326	9			10		1	1	0.3
	40 ～ 49	737	649	47			32		9	9	1.2
	50 ～ 59	1,078	858	111			91		18	18	1.7
	60 ～ 69	540	389	89			51		11	11	2.0
	70 ～	119	69	28			21		1	1	0.8
	女性合計	2,837	2,307	285			205		40	40	1.4
合 計		6,879	5,094	947			673		165	165	2.4

## 3－6．腎臓系

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診 指示者数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	22	14	7	1	0	0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	581	417	100	38	1	6	19	0	19	3.3
	40 ～ 49	1,025	717	177	58	1	34	37	1	38	3.7
	50 ～ 59	1,448	863	283	85	5	135	68	9	77	5.3
	60 ～ 69	754	375	122	35	2	166	38	16	54	7.2
	70 ～	212	84	35	11	1	61	10	10	20	9.4
	男性合計	4,042	2,470	724	228	10	402	172	36	208	5.1
女性	～ 29	14	3	4	2	1	2	2	0	2	14.3
	30 ～ 39	327	129	91	57	0	25	25	0	25	7.6
	40 ～ 49	729	283	208	107	0	69	60	2	62	8.5
	50 ～ 59	1,076	462	273	113	1	110	113	4	117	10.9
	60 ～ 69	564	235	124	51	1	86	62	5	67	11.9
	70 ～	127	44	21	9	0	35	14	4	18	14.2
	女性合計	2,837	1,156	721	339	3	327	276	15	291	10.3
合 計		6,879	3,626	1,445	567	13	729	448	51	499	7.3

## 3-7. 肝臓系

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診 指示者数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	26	12	7	0	1		6	0	6	23.1
	30 ～ 39	573	213	191	16	50		103	0	103	18.0
	40 ～ 49	1,050	396	308	29	122		195	0	195	18.6
	50 ～ 59	1,465	557	438	39	191		240	0	240	16.4
	60 ～ 69	725	274	254	21	87		89	0	89	12.3
	70 ～	203	79	70	21	21		12	0	12	5.9
	男性合計	4,042	1,531	1,268	126	472		645	0	645	16.0
女性	～ 29	17	10	5	0	2		0	0	0	0.0
	30 ～ 39	346	193	98	18	22		15	0	15	4.3
	40 ～ 49	737	434	191	32	56		24	0	24	3.3
	50 ～ 59	1,078	578	286	38	105		71	0	71	6.6
	60 ～ 69	540	264	151	31	50		44	0	44	8.1
	70 ～	119	43	48	11	10		7	0	7	5.9
	女性合計	2,837	1,522	779	130	245		161	0	161	5.7
合 計		6,879	3,053	2,047	256	717		806	0	806	11.7

## 3-8. 血中脂質

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診 指示者数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	26	10	6	3		4	1	2	3	11.5
	30 ～ 39	573	225	159	12		138	5	34	39	6.8
	40 ～ 49	1,051	369	273	6		322	14	67	81	7.7
	50 ～ 59	1,464	459	412	17		455	19	102	121	8.3
	60 ～ 69	725	262	204	10		202	6	41	47	6.5
	70 ～	203	95	57	8		32	6	5	11	5.4
	男性合計	4,042	1,420	1,111	56		1,153	51	251	302	7.5
女性	～ 29	17	11	3	0		3	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	346	211	74	16		31	9	5	14	4.0
	40 ～ 49	737	400	162	36		108	14	17	31	4.2
	50 ～ 59	1,078	401	288	29		299	6	55	61	5.7
	60 ～ 69	540	214	143	9		150	2	22	24	4.4
	70 ～	119	54	28	3		28	2	4	6	5.0
	女性合計	2,837	1,291	698	93		619	33	103	136	4.8
合 計		6,879	2,711	1,809	149		1,772	84	354	438	6.4

## 3-9. 尿酸

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診 指示者数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	26	19	3	0		2		2	2	7.7
	30 ～ 39	573	431	94	2		37		9	9	1.6
	40 ～ 49	1,051	807	161	11		59		13	13	1.2
	50 ～ 59	1,464	1,162	216	8		58		20	20	1.4
	60 ～ 69	725	581	107	4		31		2	2	0.3
	70 ～	203	178	20	0		5		0	0	0.0
	男性合計	4,042	3,178	601	25		192		46	46	1.1
女性	～ 29	17	17	0	0		0		0	0	0.0
	30 ～ 39	346	344	0	2		0		0	0	0.0
	40 ～ 49	737	727	6	2		2		0	0	0.0
	50 ～ 59	1,078	1,041	29	4		4		0	0	0.0
	60 ～ 69	540	519	14	2		4		1	1	0.2
	70 ～	119	114	5	0		0		0	0	0.0
	女性合計	2,837	2,762	54	10		10		1	1	0.0
合 計		6,879	5,940	655	35		202		47	47	0.7

## 3-10. 血液系

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診 指示者数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	26	15	9		1		1		1	3.8
	30 ～ 39	573	438	109		11		15		15	2.6
	40 ～ 49	1,051	774	229		17		31		31	2.9
	50 ～ 59	1,464	1,001	357		44		62		62	4.2
	60 ～ 69	725	468	185		42		30		30	4.1
	70 ～	203	118	57		20		8		8	3.9
	男性合計	4,042	2,814	946		135		147		147	3.6
女性	～ 29	17	10	4		2		1		1	5.9
	30 ～ 39	346	211	55		45		35		35	10.1
	40 ～ 49	737	444	122		92		79		79	10.7
	50 ～ 59	1,078	683	273		64		58		58	5.4
	60 ～ 69	540	354	133		41		12		12	2.2
	70 ～	119	81	27		7		4		4	3.4
	女性合計	2,837	1,783	614		251		189		189	6.7
合 計		6,879	4,597	1,560		386		336		336	4.9

## 3-11. 胃部DR

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診 指示者数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	25	23	1	1		0	0		0	0.0
	30 ～ 39	528	410	78	26		0	14		14	2.7
	40 ～ 49	895	607	193	78		0	17		17	1.9
	50 ～ 59	1,236	728	279	182		0	47		47	3.8
	60 ～ 69	523	251	134	115		0	23		23	4.4
	70 ～	112	24	29	53		0	6		6	5.4
	男性合計	3,319	2,043	714	455		0	107		107	3.2
女性	～ 29	6	5	1	0		0	0		0	0.0
	30 ～ 39	190	132	52	5		0	1		1	0.5
	40 ～ 49	457	269	161	22		0	5		5	1.1
	50 ～ 59	661	311	258	81		0	11		11	1.7
	60 ～ 69	304	138	109	49		0	8		8	2.6
	70 ～	60	23	20	15		0	2		2	3.3
	女性合計	1,678	878	601	172		0	27		27	1.6
合 計		4,997	2,921	1,315	627		0	134		134	2.7

## 3-12. 腹部超音波検査

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診 指示者数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	26	7	8	11		0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	573	121	139	298		0	15	0	15	2.6
	40 ～ 49	1,051	105	245	663		0	38	0	38	3.6
	50 ～ 59	1,466	48	266	1,079		0	73	0	73	5.0
	60 ～ 69	723	13	121	566		0	23	0	23	3.2
	70 ～	203	0	46	149		0	8	0	8	3.9
	男性合計	4,042	294	825	2,766		0	157	0	157	3.9
女性	～ 29	16	8	5	3		0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	342	120	100	109		0	13	0	13	3.8
	40 ～ 49	734	158	254	310		0	12	0	12	1.6
	50 ～ 59	1,067	118	363	552		0	33	1	34	3.2
	60 ～ 69	535	31	149	326		0	29	0	29	5.4
	70 ～	115	5	31	75		0	4	0	4	3.5
	女性合計	2,809	440	902	1,375		0	91	1	92	3.3
合 計		6,851	734	1,727	4,141		0	248	1	249	3.6

## 3-13. 糖代謝

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診 指示者数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	26	24	1	0		1	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	573	461	83	0		23	0	6	6	1.0
	40 ～ 49	1,050	689	250	0		82	1	28	29	2.8
	50 ～ 59	1,465	706	464	0		228	0	67	67	4.6
	60 ～ 69	725	276	255	0		136	1	57	58	8.0
	70 ～	203	51	71	0		55	0	26	26	12.8
	男性合計	4,042	2,207	1,124	0		525	2	184	186	4.6
女性	～ 29	17	14	3	0		0	0	0	0	0.0
	30 ～ 39	346	304	40	0		1	1	0	1	0.3
	40 ～ 49	737	546	159	0		27	0	5	5	0.7
	50 ～ 59	1,078	651	325	0		83	0	19	19	1.8
	60 ～ 69	540	251	183	0		87	2	17	19	3.5
	70 ～	119	45	49	0		21	0	4	4	3.4
	女性合計	2,837	1,811	759	0		219	3	45	48	1.7
合 計		6,879	4,018	1,883	0		744	5	229	234	3.4

## 3-14. 便潜血検査

(単位：人)

性別	判定 年齢	受診者数	A 異常なし	B 心配なし	BF 要観察	C1 生活注意	C2 要再検査	G 要精密検査	D 要医療	要受診 指示者数	要受診 指示率 (%)
男性	～ 29	26	26					0		0	0.0
	30 ～ 39	559	541					18		18	3.2
	40 ～ 49	1,024	974					50		50	4.9
	50 ～ 59	1,431	1,334					97		97	6.8
	60 ～ 69	705	659					46		46	6.5
	70 ～	193	181					12		12	6.2
	男性合計	3,938	3,715					223		223	5.7
女性	～ 29	16	16					0		0	0.0
	30 ～ 39	305	291					14		14	4.6
	40 ～ 49	670	641					29		29	4.3
	50 ～ 59	1,036	983					53		53	5.1
	60 ～ 69	511	486					25		25	4.9
	70 ～	114	109					5		5	4.4
	女性合計	2,652	2,526					126		126	4.8
合 計		6,590	6,241					349		349	5.3

## (2) 外来健診及び診療等

令和5年度の総合健康診断(人間ドック及び事業所における指定年齢健診)の実施数は、中央健康相談所で1,713人、かながわクリニックで6,879人、合計8,592人であった。前年度に比べ、中央健康相談所では43人減、かながわクリニックでは78人増、合計では35人増となった。

表1 中央健康相談所外来診療実績

(単位：人)

区 分				令和 5 年度	令和 4 年度	前年度対比 (%)
受診者数	初 診			4,498	4,246	105.9
	再 診			6,061	6,321	95.9
	計			10,559	10,567	99.9
健 康 診 断				8,810	8,585	102.6
ツベルクリン反応検査				2	4	50.0
B C G 接 種				0	0	0.0
臨床検査	細菌	結核菌	塗 抹	10	14	71.4
			培 養	11	14	78.6
	尿 検 査			17,820	17,605	101.2
	便 潜 血 検 査			3,878	4,009	96.7
	血 液 学 検 査			17,751	16,591	107.0
	生 化 学 検 査			63,784	62,723	101.7
	肺 機 能 検 査			363	353	102.8
	心 電 図 検 査			5,902	5,500	107.3
	病理組織組	細 胞 診		21	21	100.0
		組 織 診		8	27	29.6
	内視鏡（消化器）				126	151
X線検査	胸 部 デ ジ タ ル			8,114	6,956	116.6
	C T			69	139	49.6
	腰 椎 撮 影			113	100	113.0
	胃 部 D R			1,639	1,533	106.9
調剤	処 方 箋 数			323	338	95.6
結 核 予 防 法 申 請				2	0	0.0
呼吸器疾患受診者数（再掲）				113	101	111.9
1 日 平 均 受 診 者 数				46.1	46.3	99.6
エ イ ズ 検 査				371	438	84.7

(注) 前年度対比は、小数点第2位四捨五入



表2 かながわクリニック健診実績（人間ドック等を除く）

（単位：人）

種別 検査項目	生活習慣病（労基健診含）			精密検査			合 計		
	令和 5 年度	令和 4 年度	前年度 対比（%）	令和 5 年度	令和 4 年度	前年度 対比（%）	令和 5 年度	令和 4 年度	前年度 対比（%）
診 察	10,213	9,645	105.8				10,213	9,645	105.8
身 体 計 測	10,206	9,642	105.9				10,206	9,642	105.8
胸 部 C R	9,394	8,806	106.6	0	0	0.0	9,394	8,806	106.6
心 電 図 検 査	8,594	7,863	109.2				8,594	7,863	109.2
眼 底 検 査	2,095	2,153	97.3				2,095	2,153	97.3
血 圧	10,206	9,643	105.9				10,206	9,643	105.8
尿 検 査	10,201	9,638	105.9	3	2	150.0	10,204	9,640	105.8
血 液 生 化	9,717	9,094	106.9	12	16	75.0	19,838*	18,574*	106.8
血 液 学	9,517	8,910	106.9						
血 清 検 査	592	554	106.8						
胃 部 D R	2,625	2,781	94.3				2,625	2,781	94.3
内 視 鏡 検 査	795	534	148.8	0	0	0.0	795	534	148.8
腹 部 超 音 波	2,388	2,006	119.0	0	1	0.0	2,388	2,007	118.9
H b A 1 c	7,776	6,828	113.8						
糖 負 荷	2	4	50.0						
聴 力 検 査	4,357	3,715	117.3				4,357	3,715	117.2
肺 機 能 検 査	0	0	0.0						
便 潜 血	6,116	5,548	110.2				6,116	5,548	110.2
喀 痰 細 胞 診	38	60	63.3						
直 腸 診	0	0	0.0				0	0	—
乳 房 触 診	1,519	1,500	101.2				1,519	1,500	101.2
子 宮 内 診	1,388	1,357	102.2				1,388	1,357	102.2
子 宮 細 胞 診	1,526	1,544	98.8				1,526	1,544	98.8
内 視 鏡 組 織 診	0	4	0.0	0	9	0.0	0	13	0.0
骨 粗 鬆 症	639	469	136.3				639	469	136.2
受 診 人 員 計	10,213	9,645	105.8				10,213	9,645	105.8

（\*は延べ人数）

表3 メタボリックシンドローム かながわクリニック

性別	判定 年齢	受診数	BMI	腹囲	血圧		脂質		糖代謝
			25 以上	男性≥ 85cm 女性≥ 90cm	収縮期 (最大) 血圧	拡張期 (最小) 血圧	高トリグリセライド血症	低 HDL コレステロール血症	血糖・HbA1c
					≥ 130mmHg	≥ 85mmHg	≥ 150mg/dL	≤ 40mg/dL	表の下部に記載
男性	～ 29	875	190	206	66	30	92	53	6
	30 ～ 39	1,847	622	694	215	160	352	133	41
	40 ～ 49	2,353	876	1,040	434	445	538	172	182
	50 ～ 59	2,373	1,002	1,190	728	646	569	146	364
	60 ～ 69	1,365	483	655	542	324	263	79	295
	70 ～	412	109	195	226	72	54	21	110
	男性合計	9,225	3,282	3,980	2,211	1,677	1,868	604	998
女性	～ 29	503	35	10	5	9	14	3	0
	30 ～ 39	1,083	133	69	31	52	34	13	3
	40 ～ 49	1,734	341	184	164	195	87	15	33
	50 ～ 59	1,969	399	286	336	323	179	16	103
	60 ～ 69	926	184	153	253	142	82	5	110
	70 ～	200	36	32	84	22	14	0	28
	女性合計	6,415	1,128	734	873	743	410	52	277
合 計		15,640	4,410	4,714	3,084	2,420	2,278	656	1,275

- ① 空腹時血糖値があれば、空腹時血糖 ≥ 110 mg/dl  
 ② 空腹時血糖値がなければ、HbA1c ≥ 6.0 %  
 ③ 空腹時血糖値と HbA1c がなければ、  
     随時血糖 ≥ 110 mg/dl  
 空腹時とは、食後 10 時間以上  
 随時とは、食後 3.5 時間以上 10 時間未満

### (3)子宮頸がん・子宮体がん検診(かながわクリニック)

当クリニックでは平成21年度より“ベセスダシステム2001に準拠した子宮頸部細胞診

報告様式“に基づいて統計処理している。さらに、平成26年度報告から日本産科婦人科学会子宮頸癌登録実施要項(2011年)に従い子宮頸癌、子宮体癌の進行期分類を採用した。

#### 細胞診結果：扁平上皮系

結果	略語	指定される 病理診断	従来の クラス 分類	英語表記	運用
1) 陰性	NILM	非種癌性所見、 炎症	I、II	Negative for intraepithelial lesion or melignancy	異常なし：定期検査
2) 意識不明な 異型扁平 上皮細胞	ASC-US	軽度扁平上皮 内病変疑い	II、III a	Atypical squamous cells of undetermined significance(ASC-US)	要精密検査： ①HPV 検査による判定が 望ましい。 陰性：1 年後に細胞診、 HPV 併用検査 陽性：コルポ、生検 ②HPV 検査非施工 6 ヶ月以内細胞診検査
3) HSIL を除外 できない異型 扁平上皮細胞	ASC-H	高度扁平上皮 内病変疑い	III a-b	Atypical squamous cells cannot exclude HSIL (ASC-H)	要精密検査： コルポ、生検
4) 軽度扁平 上皮内病変	LSIL	HPV 感染 軽度異形成	III a	Low grade squamous intraepithelial lesion	
5) 高度扁平 上皮内病変	HSIL	中等度異形成 高度異形成 上皮内癌	III a III b IV	High grade squamous intraepithelial lesion	
6) 扁平上皮癌	SCC	扁平上皮癌	V	Squamous cell carcnoma	

#### 細胞診結果：扁平上皮系

結果	略語	指定される 病理診断	従来の クラス 分類	英語表記	取扱い
7) 異型腺細胞	AGC	線異型または 腺癌疑い	III	Atypical glandular cells	要精密検査：コルポ、生検、 頸管および内膜細胞診 または組織診
8) 上皮内腺癌	AIS	上皮内腺癌	IV	Adenocarcinoma in situ	
3) 腺癌	Adenocar- cinoma	腺癌	V	Adenocarcinoma	
4) その他の 悪性腫瘍	other malig.	その他の悪性 腫瘍	V	Other malignant neoplasma	要精密検査：病変検索

## 令和5年度子宮頸がん・子宮体がん検診(かながわクリニック)実績(要精検率まで)

令和5年度(令和5年4月から令和6年3月)に、かながわクリニック(診療所)で実施された婦人科がん検診受診者は6,715例であった。子宮頸部細胞診受診者は6,617例、子宮体部細胞診受診者は136例であった。陰断端部細胞診受診者は98例であった。

表 1. 部位別細胞診受診者数

細胞診の部位	人 数
頸 部	6,617
体 部	136
陰 断 端 部	98

初回受診者は231例、1年後受診者は5331例、2年後受診者は671例であった(表2)。

表 2. 検診間隔

検診間隔	人 数	(%)
初 回	231	3.5
1 年 後	5,331	79.4
2 年 後	671	10.0
3 年 後	189	2.8
4 年 以 上	293	4.3
受 診 者 数	6,715	100

子宮頸部細胞診受診者のうち、要精検者は142例であり要精検率は2.14%であった(表3)。

表 3. 子宮頸部細胞診結果 (年齢階級別)

年齢階級 (歳)	受診者 数	NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Ad.Ca.	Other
～ 19	3	2	1								
20 ～ 24	111	105	3		3		—	—	—	—	—
25 ～ 29	426	407	8		11		—	—	—	—	—
30 ～ 34	537	514	11	1	11		—	—	—	—	—
35 ～ 39	645	623	7		14	1	—	—	—	—	—
40 ～ 44	723	705	10		7	1	—	—	—	—	—
45 ～ 49	952	936	8	2	3	3	—	—	—	—	—
50 ～ 54	1,197	1179	11	1	3	3	—	—	—	—	—
55 ～ 59	978	966	6		4	1	—	1	—	—	—
60 ～ 64	679	675	3			1	—	—	—	—	
65 ～ 69	249	246	3			—	—	—	—	—	—
70 ～	117	117				—	—	—	—	—	—
計	6,617	6,475	71	4	56	10	0	1	0	0	1
142											

子宮内膜細胞診は136例に行われた。要精検者(疑陽性)3例であり要精検率は2.20%であった(表4)。

表 4. 子宮内膜細胞診結果 (年齢階級別)

年齢階級 (歳)	受診者数	結 果			要精検者数
		陰性	疑陽性	陽性	
20 ～ 24	0	—	—	—	—
25 ～ 29	0	—	—	—	—
30 ～ 34	2	2	—	—	—
35 ～ 39	1	1	—	—	—
40 ～ 44	7	7	—	—	—
45 ～ 49	25	23	2	—	2
50 ～ 54	55	55	—	—	—
55 ～ 59	29	28	1	—	1
60 ～ 64	15	15	—	—	—
65 ～ 69	2	2	—	—	—
70 ～	0	0	—	—	—
計	136	133	3	0	3

腔断端部細胞診は98例施行され、N I L Mは95例、1例はA S C-U S、2例はL S I Lであった。

## 令和4年度 子宮頸がん・子宮体がん検診(かながわクリニック)実績

### 1. 部位別細胞診受診者数

令和4年度(令和4年4月から令和5年3月)に、かながわクリニック(診療所)で実施された婦人科がん検診受診者は6,713例であった。子宮頸がん検診は6,633例、子宮体がん検診は140例、腔断端細胞診検査は80例であった(表1)。

表 1. 受診者数と部位別細胞診数

細胞診の部位	人 数
頸 部	6,633
体 部	140
腔 断 端 部	80
受 診 者 数	6,713

### 2. 検診間隔

初回受診者は223例、1年後受診者は5291例、2年後受診者は695例、3年後受診者は214例であった(表2)。

表 2. 検診間隔

検診間隔	人 数	(%)
初 回	223	3.3
1 年 後	5,291	78.8
2 年 後	695	10.4
3 年 後	214	3.2
4 年 以 上	290	4.3
受 診 者 数	6,713	100

### 3. 子宮頸がん検診(子宮頸部細胞診)統計

子宮頸部細胞診受診者は6633例で、陰性(N I L M)は6469例であった。子宮頸部細胞診異常は164例で、最も多いのはA S C－U S (80例)で、次いでL S I L (56例)、H S I L (16例)、A S C－H (10例)、A G C (1例)、S C C (1例)、Other(1例)の順であった。A I S、Adenocarcinomaはみられなかった(表3)。

表 3. 子宮頸部細胞診結果 (年齢階級別)

年齢階級 (歳)	受診者数	NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	SCC	AGC	AIS	Ad.Ca.	Other
20～24	96	86	3	0	6	1	—	—	—	—	—
25～29	413	396	7	1	6	3	—	—	—	—	—
30～34	609	584	12	1	9	2	—	1	—	—	—
35～39	655	635	7	1	9	3	—	—	—	—	—
40～44	819	792	16	2	9	—	—	—	—	—	—
45～49	942	924	10	1	4	3	—	—	—	—	—
50～54	1,112	1085	13	2	10	2	—	—	—	—	—
55～59	920	913	6	—	1	—	—	—	—	—	—
60～64	665	656	3	1	2	2	—	—	—	—	1
65～69	279	275	3	1	—	—	—	—	—	—	—
70～	123	123	—	—	—	—	—	—	—	—	—
計	6,633	6,469	80	10	56	16	0	1	0	0	1
164											

子宮内膜細胞診は140例に行われた。要精検者(擬陽性)は4例であり、要精検率は2.85%であった。(表4)。

表 4. 子宮頸部細胞診結果 (年齢階級別)

年齢階級 (歳)	受診者数	結果			要精検者数
		陰性	擬陽性	陽性	
20～24	0	—	—	—	—
25～29	0	—	—	—	—
30～34	1	1	—	—	—
35～39	0	0	—	—	—
40～44	6	6	—	—	—
45～49	24	24	—	—	—
50～54	61	59	2	—	2
55～59	28	26	2	—	2
60～64	16	10	—	—	—
65～69	4	4	—	—	—
70～	0	—	—	—	—
計	140	136	4	0	4

## (4)乳がん検診(かながわクリニック)

令和5年度にかながわクリニックで行われた乳がん検診受診実績(表1)(年齢・項目別)を示す。  
受診者数は7,336人、そのうち要精検者数は127人となっている

表1 令和5年度 乳がん検診(かながわクリニック) 実績 (年齢・項目別) (単位:人)

年齢区分 (歳)	受診者数	内訳							要精 検者数
		視触診	視触診 エコー	エコー のみ	視触診 マンモグラ フィ	マンモグラ フィのみ	エコー マンモグラフィ	視触診 エコー マンモグラ フィ	
～ 19	3	2	1	0	0	0	0	0	0
20 ～ 24	84	47	16	1	12	0	0	8	2
25 ～ 29	322	186	57	3	29	0	0	47	1
30 ～ 34	538	205	160	9	90	0	9	65	8
35 ～ 39	682	110	251	14	179	10	7	111	15
40 ～ 44	818	85	202	14	287	45	8	177	20
45 ～ 49	1,067	112	267	25	351	45	5	262	26
50 ～ 54	1,379	121	279	30	571	73	7	298	32
55 ～ 59	1,146	37	234	14	559	49	6	247	15
60 ～ 64	821	19	220	17	399	28	7	131	5
65 ～ 69	320	8	69	12	183	9	0	39	3
70 ～	156	1	37	15	75	3	0	25	0
合計	7,336	933	1,793	154	2,735	262	49	1,410	127



## 令和3年度 乳がん検診実績(マンモグラフィ)

### (精密検査結果を含む)

令和3年度にかながわクリニックで行われた乳がん検診(マンモグラフィ)実績(表2)を示す。地方公務員・民間職域検診及び個人任意検診を含め繰り返し受診率も様々な集団である。マンモグラフィ検診受診者3,986人のうち精検受診者は81人で他施設に紹介精査依頼した。要精検率、がん発見率、陽性反応適中度は許容値を満足した。

表2 令和3年度 かながわクリニック乳がん検診 (マンモグラフィ)

	受診者数	要精密検査者数	精密検査受診の有無別人数								要精検率	精検受診率	がん発見率	陽性反応適中度	
			精密検査受診者数							未受診					未把握
				異常認めず				乳がんの疑いのある者 または未確定	乳がん以外の疾患であった者 (転移性の乳がんを含む)						
					乳がんであった者 (転移性を含まない)	乳がんのうち 早期がん	乳がんのうち 非浸潤がん								
	A	B	C	a	b			c	d			B/A (%)	C/B (%)	b/A (%)	b/B (%)
マンモグラフィ	3,986	81	58	7	14	7	1	0	37	13	10	2.03	71.60	0.35	17.28
※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より											許容値※	11 以下	80 以上	0.23 以上	2.5 以上

## 令和3年度 横浜市乳がん検診(かながわクリニック)実績 (精密検査結果を含む)

令和3年度にかながわクリニックで受託した横浜市乳がん検診実績(表3)を示す。受診者数は285人であった。要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度は全て許容値を満たしている。デジタルマンモグラフィの利用により読影診断時に過去画像比較をできる限り行ってより精度を高めている。

表3 令和3年度 乳がん検診(視触診及びマンモグラフィ)

	受診者数	要精密検査者数	精密検査受診の有無別人数									要精検率	精検受診率	がん発見率	陽性反応適中度
			精密検査受診者数	異常認めず	乳がんであった者 (転移性を含まない)	乳がんのうち		乳がんの疑いのある者 または未確定	乳がん以外の疾患であった者 (転移性の乳がんを含む)	未受診	未把握				
						早期がん	非浸潤がん								
	A	B	C	a	b			c	d			B/A (%)	C/B (%)	b/A (%)	b/B (%)
市がん	285	6	5	1	3	3	3	1	0	0	1	2.11	83.33	1.05	50.00
※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より									許容値※			11 以下	80 以上	0.23 以上	2.5 以上

---

## (5) 横浜市肺がん個別検診(中央健康相談所)

---

横浜市の肺がん個別健診は、平成20年10月からモデル事業として神奈川区、港北区、西区及び保土ヶ谷区で開始された。その後、平成22年10月からは、青葉区、旭区、金沢区、都筑区、鶴見区、戸塚区、緑区及び南区にも拡大され、当財団の中央健康相談所も南区の肺がん検診を行う実施医療機関の一つとして参加した。なお、平成23年度下半期より18区全ての区で実施されるようになり、モデル事業を終了し本格実施となった。対象者は、「横浜市に住所を有する40歳以上の者」で、年に1回(おおむね12ヶ月の間隔を空ける)、検査項目は、(1)問診と(2)胸部X線撮影(P-A、R-Lの2方向)である。なお、重喫煙者に対する喀痰細胞診は、検査項目には無く、喫煙習慣のある受診者に対しては、タバコの害について説明し、同意を得られれば禁煙指導を行うことになっている。撮影された胸部X線写真は、一次読影(一次判定)をして受診者に説明した後、南区の場合は、フィルムを横浜市立大学附属市民総合医療センターに届け、ここでセンターの呼吸器専門医と実施医療機関の医師とで二次読影(二次判定)が行われる。二次読影の結果が中央健康相談所に戻ってきたら総合判定を行い、この結果を再度受診者に説明するか、あるいは希望者には結果を郵送している。

もし、要精密検査となった場合は、当所でCT検査を行い、更なる精密検査が必要になった時は専門病院へ紹介することになっている。

### 令和5年度 横浜市肺がん検診実績(中央健康相談所)

令和5年度の実績は表1、表2に示した。受診者数は270名、要精検(判定E)は9名で要精検率は3.3%である。

要精検者9名の全員が当所でCTによる精密検査を受けた(精検受診率100%)。

発見肺がんは0名であった。

表1 令和5年度 横浜市肺がん検診（中央健康相談所）実績

(単位：人)

市町名	受診者数	判 定 区 分					要精 検者 数	要精 検率 (%)	精検 受診 者数	精検 受診 率 (%)	精 密 検 査 結 果					
											肺がん		転移性 肺腫瘍	その他 の疾患	異常 なし	不明
		A	B	C	D	E					原発性	疑い				
横浜市	270	0	189	67	5	9	9	3.3	9	100.0	0	0	0	5	3	1

表2 令和5年度 横浜市肺がん検診（中央健康相談所）実績（性・年齢別）

(単位：人)

性別	年齢区分 (歳)	受診者数	判 定 区 分					要精 検者 数	要精 検率 (%)	精検 受診 者数	精検 受診 率 (%)	精 密 検 査 結 果					
			A	B	C	D	E					肺がん		転移性 肺腫瘍	その他 の疾患	異常 なし	不明
												原発性	疑い				
男 性	40～ 44	4	0	3	1	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	45～ 49	6	0	6	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	50～ 54	11	0	7	3	0	1	1	9.0	1	100.0	0	0	0	0	1	0
	55～ 59	9	0	8	1	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	60～ 64	18	0	12	3	1	2	2	11.1	2	100.0	0	0	0	1	1	0
	65～ 69	36	0	22	13	1	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	70～ 74	57	0	37	17	1	2	2	3.5	2	100.0	0	0	0	2	0	0
	75～ 79	25	0	15	8	0	2	2	8	2	100.0	0	0	0	1	0	1
	80～	10	0	6	4	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	男性 合計	176	0	116	50	3	7	7	3.9	7	100.0	0	0	0	4	2	1
女 性	40～ 44	3	0	2	0	0	1	1	33.3	1	100.0	0	0	0	0	1	0
	45～ 49	5	0	4	1	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	50～ 54	4	0	4	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	55～ 59	9	0	6	2	1	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	60～ 64	12	0	10	2	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	65～ 69	20	0	17	2	1	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	70～ 74	24	0	20	4	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	75～ 79	13	0	8	5	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
	80～	4	0	2	1	0	1	1	25.0	1	100.0	0	0	0	1	0	0
	女性 合計	94	0	73	17	2	2	2	2.1	2	100.0	0	0	0	1	1	0
合 計		270	0	189	67	5	9	9	3.3	9	100.0	0	0	0	5	3	1

## (6)横浜市胃がん個別検診(中央健康相談所)

横浜市が行う胃がん検診実施医療機関の一つとして、平成18年度より当財団の中央健康相談所も参加して胃がん検診を行っている。対象者は市内に住所を有する年齢50歳以上の者で、2年に1回受診できる。検査法は胃X線検査法の新ガイドラインに基づいて施行している。

### 令和5年度 横浜市胃がん検診(中央健康相談所)実績

令和5年度の実績は、表1・表2に示したとおり受診者数は102名、そのうち要精検者数は10名であった。要精検率は9.8%となっている。男女別でみると男性は76名が受診し、要精検者数は9名、要精検率は11.8%、女性においては26名が受診し、要精検者数は1名で要精検率は3.8%であった。

表1 令和5年度 横浜市胃がん検診(中央健康相談所)実績 (要精検率まで) (単位:人)

市町名	受診者数	判定区分			要精検者数	要精検率(%)
		異常なし	精検不要	要精検		
横浜市	102	53	39	10	10	9.8

表2 令和5年度 横浜市胃がん検診(中央健康相談所)実績(性・年齢別) (要精検率まで) (単位:人)

性別	年齢区分(歳)	受診者数	判定区分			要精検者数	要精検率(%)
			異常なし	精検不要	要精検		
男性	50～54	8	6	1	1	1	12.5
	55～59	6	4	2	0	0	0.0
	60～64	9	6	3	0	0	0.0
	65～69	14	8	4	2	2	14.2
	70～74	29	13	13	3	3	10.3
	75～79	8	3	2	3	3	37.5
	80～90	2	1	1	0	0	0.0
	男性合計	76	41	26	9	9	11.8
女性	50～54	0	0	0	0	0	0.0
	55～59	1	1	0	0	0	0.0
	60～64	4	2	2	0	0	0.0
	65～69	6	1	5	0	0	0.0
	70～74	9	5	4	0	0	0.0
	75～79	6	3	2	1	1	16.6
	80～90	0	0	0	0	0	0.0
	女性合計	26	12	13	1	1	3.8
合 計		102	53	39	10	10	9.8

# 令和3年度 横浜市胃がん検診(中央健康相談所)実績 (精密検査結果を含む)

令和3年度に中央健康相談所で行った胃がん検診の実績(表3)は、当財団に届けられた精密検査個人票の結果から精密検査の内容を作成した。

合計で、受診者数は158人、要精検者数は18人、精検受診者は17人で発見胃がんは0名であった。要精検率は11.39%、精検受診率は94.44%、がん発見率は0%、陽性反応適中度は0%であった。

表3 令和3年度 横浜市胃がん検診(中央健康相談所)実績 (性・年齢別)(精密検査結果を含む) (単位:人)

性別	年齢区分（歳）	受診者数	要精密検査者数	精密検査受診の有無別人数									要精検率	精検受診率	がん発見率	陽性反応適中度
				精密検査受診者数							未受診	未把握				
					異常認めず	胃がんであった者 （転移性を含まない）	胃がんのうち早期がん	早期がんのうち粘膜内がん	胃がんの疑いのある 者または未確定	胃がん以外の疾患であった者 （転移性の胃がんを含む）						
		A	B	C	a	b			c	d			B/A （%）	C/B （%）	b/A （%）	b/B （%）
男性	50～54	11	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	18.18	100.00	0.00	0.00
	55～59	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	60～64	13	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	15.38	100.00	0.00	0.00
	65～69	23	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	8.70	100.00	0.00	0.00
	70～74	37	5	4	2	0	0	0	0	2	1	0	13.51	80.00	0.00	0.00
	75～79	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	80～90	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	男性合計	103	11	10	4	0	0	0	1	5	1	0	10.68	90.91	0.00	0.00
女性	50～54	5	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	40.00	100.00	0.00	0.00
	55～59	7	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	14.29	100.00	0.00	0.00
	60～64	8	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	12.50	100.00	0.00	0.00
	65～69	13	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7.69	100.00	0.00	0.00
	70～74	13	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7.69	100.00	0.00	0.00
	75～79	8	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	12.50	100.00	0.00	0.00
	80～90	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	女性合計	55	7	7	2	0	0	0	0	5	0	0	12.73	100.00	0.00	0.00
合 計		158	18	17	6	0	0	0	1	10	1	0	11.39	94.44	0.00	0.00
※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より											許容値※		11 以下	70 以上	0.11 以上	1 以上

## (7)横浜市胃がん個別検診(かながわクリニック)

横浜市が行う胃がん検診の対象者は市内に住所を有する年齢50歳以上の者で、2年度に1回受診できる(令和元年度より変更)検査法は胃X線検査法の新ガイドラインに基づいて施行している。

### 令和5年度 横浜市胃がん検診(かながわクリニック)実績 (要精検率まで)

令和5年度の実績は、表1・表2に示したとおり受診者数は73名、そのうち要精検者数は2名であった。  
要精検率は、2.7%となっている。男女別でみると男性は24名が受診し、要精検者数は1名、要精検率は4.1%、女性は49名が受診し、要精検者数は1名で要精検率は2.0%であった。

表1 令和5年度 横浜市胃がん検診(かながわクリニック)実績 (要精検率まで) (単位:人)

市町名	受診者数	判 定 区 分			要精検者数	要精検率 (%)
		異常なし	精検不要	要精検		
横浜市	73	26	45	2	2	2.7

表2 令和4年度 横浜市胃がん検診(かながわクリニック)実績(性・年齢別) (要精検率まで) (単位:人)

性別	年齢区分 (歳)	受診者数	判 定 区 分			要精検者数	要精検率 (%)
			異常なし	精検不要	要精検		
男性	50～54	1	0	1	0	0	0.0
	55～59	2	0	2	0	0	0.0
	60～64	2	1	1	0	0	0.0
	65～69	3	2	1	0	0	0.0
	70～74	8	3	5	0	0	0.0
	75～79	7	1	5	1	1	14.2
	80～90	1	1	0	0	0	0.0
	男性合計	24	8	15	1	1	4.1
女性	50～54	8	2	6	0	0	0.0
	55～59	7	4	3	0	0	0.0
	60～64	7	2	5	0	0	0.0
	65～69	12	5	7	0	0	0.0
	70～74	5	4	1	0	0	0.0
	75～79	6	1	4	1	1	16.6
	80～90	4	0	4	0	0	0.0
	女性合計	49	18	30	1	1	2.0
合 計		73	26	45	2	2	2.7

# 令和3年度 横浜市胃がん検診(かながわクリニック)実績 (精密検査結果を含む)

令和3年度に行った胃がん検診の実績(表3)は、当財団に届けられた精密検査個人票の結果から精密検査の内容を作成した。合計で、受診者数は72人、要精検者数は3人、精検受診者は2人で胃がんは認められなかった。

表3 令和3年度 横浜市胃がん検診(かながわクリニック)実績 (性・年齢別)(精密検査結果を含む) (単位:人)

性別	年齢区分 (歳)	受診者数	要精密検査者数	精密検査受診の有無別人数								要精検率	精検受診率	がん発見率	陽性反応適中度	
				精密検査受診者数					未受診	未把握						
					異常認めず	胃がんであった者 (転移性を含まない)	胃がんのうち 早期がん	胃がんのうち 粘膜内がん			胃がんの疑いのある者 または未確定					胃がん以外の疾患であった者 (転移性の胃がんを含む)
		A	B	C	a	b			c	d			B/A (%)	C/B (%)	b/A (%)	b/B (%)
男性	40～44	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	45～49	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	50～54	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	55～59	1	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	60～64	1	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	65～69	8	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	70～74	6	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	16.67	100.00	0.00	0.00
	75～79	5	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	80～90	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	男性合計	21	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4.76	100.00	0.00	0.00
女性	40～44	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	45～49	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	50～54	7	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	55～59	6	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	60～64	9	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	65～69	15	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	70～74	8	2	1	-	-	-	-	-	1	-	1	25.00	50.00	0.00	0.00
	75～79	3	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	80～90	3	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	女性合計	51	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3.92	0.00	0.00	0.00
合 計	72	3	2	0	0	0	0	0	2	0	1	4.17	66.67	0.00	0.00	
※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より											許容値※	11 以下	70 以上	0.11 以上	1.00 以上	



## (8) 令和5年度 横浜市大腸がん検診(中央健康相談所)

横浜市が行う大腸がん検診実施医療機関の一つとして、平成18年度より当財団の中央健康相談所も参加して大腸がん検診を行っている。

対象者は市内に住所を有する年齢40歳以上の者で、年1回受診できる。

検査法は便潜血反応検査2回法である。

### 令和5年度 横浜市大腸がん検診(中央健康相談所)実績

令和5年度の実績は、表1・表2に示したとおり受診者数は264名、そのうち要精検者数は14名で要精検率は5.3 %となっている。

男女別でみると男性は172名が受診し、要精検者数は10名、要精検率は5.8%、女性においては92名が受診し、要精検者数は4名、要精検率は4.3 %であった。

表1 令和5年度 横浜市大腸がん検診(中央健康相談所)実績 (要精検率まで) (単位:人)

市 名	受診者数	判 定 区 分		要精検者数	要精検率 (%)
		異常なし	要精検		
横浜市	264	250	14	14	5.3

表2 令和5年度 横浜市大腸がん検診(中央健康相談所)実績(性・年齢別)(要精検率まで) (単位:人)

性 別	年齢区分 (歳)	受診者数	判 定 区 分		要精検者数	要精検率 (%)
			異常なし	要精検		
男 性	40～44	4	3	1	1	25.0
	45～49	6	6	0	0	0.0
	50～54	16	16	0	0	0.0
	55～59	10	9	1	1	10.0
	60～64	13	13	0	0	0.0
	65～69	32	30	2	2	6.2
	70～74	57	54	3	3	5.2
	75～79	24	23	1	1	4.1
	80～90	10	8	2	2	20
	男性合計	172	162	10	10	5.8
女 性	40～44	5	5	0	0	0.0
	45～49	7	7	0	0	0.0
	50～54	5	5	0	0	0.0
	55～59	6	6	0	0	0.0
	60～64	9	8	1	1	11.1
	65～69	18	16	2	2	11.1
	70～74	24	24	0	0	0.0
	75～79	11	11	0	0	0.0
	80～90	7	6	1	1	14.2
	女性合計	92	88	4	4	4.3
合 計		264	250	14	14	5.3

## 令和3年度 横浜市大腸がん検診(中央健康相談所)

令和3年度に行った大腸がん検診の実績(表3)は、当財団に届けられた精密検査個人票の結果から精密検査の内容を作成した。

合計で、受診者数は315人、要精検者数は24人、精検受診者は21人で、発見大腸がんは3名であった。要精検率は7.62%、精検受診率は87.50%、がん発見率は0.95%、陽性反応適中度は12.50%であった。

表3 令和3年度 横浜市大腸がん検診(中央健康相談所) 実績 (性・年齢別) (精密検査結果を含む)

性別	年齢区分 (歳)	受診者数	要精密検査者数	精密検査受診の有無別人数									要精検率	精検受診率	がん発見率	陽性反応適中度
				精密検査受診者数	大腸がん以外の疾患であった者 (転移性の大腸がんを含む)					未受診	未把握					
					異常認めず	大腸がんであった者 (転移性を含まない)	大腸がんのうち早期がん	早期がんのうち 粘膜内がん	大腸がんの疑いのある者 または未確定							
		A	B	C	a	b			c	d			B/A (%)	C/B (%)	b/A (%)	b/B (%)
男性	40～44	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	45～49	17	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5.88	100.00	0.00	0.00
	50～54	15	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	6.67	100.00	0.00	0.00
	55～59	11	2	2	0	1	1	1	0	1	0	0	18.18	100.00	9.09	50.00
	60～64	19	4	4	1	1	0	0	0	2	0	0	21.05	100.00	5.26	25.00
	65～69	49	3	2	1	1	0	0	0	0	0	1	6.12	66.67	2.04	33.33
	70～74	60	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1.67	100.00	0.00	0.00
	75～79	16	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	12.50	100.00	0.00	0.00
	80～90	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	25.00	100.00	0.00	0.00
	男性合計	198	15	14	5	3	1	1	0	6	0	1	7.58	93.33	1.52	20.00
女性	40～44	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	45～49	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	50～54	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	55～59	13	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	15.38	100.00	0.00	0.00
	60～64	14	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	14.29	50.00	0.00	0.00
	65～69	25	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	8.00	100.00	0.00	0.00
	70～74	25	3	2	1	0	0	0	0	1	1	0	12.00	66.67	0.00	0.00
	75～79	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	80～90	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
	女性合計	117	9	7	3	0	0	0	0	4	2	0	7.69	77.78	0.00	0.00
合 計		315	24	21	8	3	1	1	0	10	2	1	7.62	87.50	0.95	12.50
※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より											許容値※		7 以下	70 以上	0.13 以上	1.9 以上

## (9) 横浜市大腸がん個別検診(かながわクリニック)

横浜市が行う大腸の対象者は市内に住所を有する年齢40歳以上の者で、年1回受診できる。検査法は便潜血反応検査 2 回法である。

### 令和5年度 横浜市大腸がん検診(かながわクリニック)実績 (要精検率まで)

令和5年度の実績は、表1・表2に示したとおり受診者数は194名、そのうち要精検者数は11名で要精検率は、5.6%となっている。男女別でみると男性は44名が受診し、要精検者数は5名、要精検率は11.3%、女性は150名が受診し、要精検者数は6名で要精検率は4.0%であった。

表1 令和5年度 横浜市大腸がん検診(かながわクリニック)実績 (要精検率まで) (単位：人)

市 町 名	受診者数	判 定 区 分		要精検者数	要精検率 (%)
		異常なし	要精検		
横浜市	194	183	11	11	5.6

表2 令和5年度 横浜市大腸がん検診(かながわクリニック)実績(性・年齢別)(要精検率まで) (単位：人)

性別	年齢区分 (歳)	受診者数	判 定 区 分		要精検者数	要精検率 (%)
			異常なし	要精検		
男 性	40～44	1	0	1	1	100.0
	45～49	2	2	0	0	0.0
	50～54	1	1	0	0	0.0
	55～59	2	2	0	0	0.0
	60～64	4	3	1	1	25.0
	65～69	10	9	1	1	10.0
	70～74	15	14	1	1	6.6
	75～79	8	7	1	1	12.5
	80～90	1	1	0	0	0.0
	男性合計	44	39	5	5	11.3
女 性	40～44	7	7	0	0	0.0
	45～49	15	14	1	1	6.6
	50～54	25	24	1	1	4.0
	55～59	19	19	0	0	0.0
	60～64	27	27	0	0	0.0
	65～69	26	26	0	0	0.0
	70～74	17	14	3	3	17.6
	75～79	10	9	1	1	10.0
	80～90	4	4	0	0	0.0
	女性合計	150	144	6	6	4.0
合 計		194	183	11	11	5.6

# 令和3年度 横浜市大腸がん検診(かながわクリニック)実績 (精密検査結果を含む)

令和3年度に行った大腸がん検診の実績(表3)は、当財団に届けられた精密検査個人票の結果から精密検査の内容を作成した。合計で、受診者数は167人、要精検者数は13人、精検受診者は10人で大腸がんを1名発見した。

表3 令和3年度 横浜市大腸がん検診(かながわクリニック)実績 (性・年齢別)(精密検査結果を含む)

性別	年齢区分（歳）	受診者数	要精密検査者数	精密検査受診の有無別人数								要精検率	精検受診率	がん発見率	陽性反応適中度	
				精密検査受診者数	異常認めず	大腸がんであった者 （転移性を含まない）	大腸がんのうち		大腸がんの疑いのある者 または未確定	大腸がん以外の疾患であった者 （転移性の大腸がんを含む）	未受診					未把握
							早期がん	大腸がんのうち 粘膜内がん								
							C	a								
		A	B	C	a	b			c	d			(%)	(%)	(%)	(%)
男性	40～44	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	45～49	3	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	50～54	3	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	55～59	2	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	60～64	1	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	65～69	9	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	70～74	9	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	11.11	100.00	0.00	0.00
	75～79	7	2	2	-	-	-	-	-	2	-	-	28.57	100.00	0.00	0.00
	80～90	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	男性合計	34	3	3	0	0	0	0	0	3	0	0	8.82	100.00	0.00	0.00
女性	40～44	10	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	10.00	100.00	0.00	0.00
	45～49	18	2	2	1	-	-	-	-	1	-	-	11.11	100.00	0.00	0.00
	50～54	20	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	55～59	16	3	2	2	-	-	-	-	-	-	1	18.75	66.67	0.00	0.00
	60～64	21	2	1	-	1	1	1	-	-	-	1	9.52	50.00	4.76	50.00
	65～69	27	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	70～74	15	2	1	1	-	-	-	-	-	-	1	13.33	50.00	0.00	0.00
	75～79	3	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	80～90	3	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
	女性合計	133	10	7	4	1	1	1	0	2	0	3	7.52	70.00	0.75	10.00
合 計		167	13	10	4	1	1	1	0	5	0	3	7.78	76.92	0.60	7.69
※「各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの評価値及び目標値」より											許容値※		7 以下	70 以上	0.13 以上	1.9 以上

## (10)肺ドック(中央健康相談所)

令和5年度の受診者数は、14人(このうち再受診者は4人)であった。

受診者の性別は、男性5人、女性9人。

①月別受診者数 (単位：人)

4月	0
5月	0
6月	0
7月	0
8月	0
9月	0
10月	0
11月	4
12月	10
1月	0
2月	0
3月	0
合計	14

(再受診者 = 4人)

②受診者の性・年齢 (単位：人)

年齢区分 (歳)	男性	女性
～ 39	0	0
40 ～ 49	0	0
50 ～ 59	4	8
60 ～ 69	1	1
70 ～ 79	0	0
80 ～	0	0
計	5	9

③受診者の喫煙歴

○吸っている	・・・ 3人
○以前、吸っていた	・・・ 3人
○吸わない	・・・ 8人

④受診動機 (重複あり)

○肺がんが心配	・・・ 0人
○自覚症 (咳・痰・息切れなど) あり	・・・ 8人
○じん肺 (アスベストなど) が心配	・・・ 0人
○高度精密検査を希望	・・・ 0人
○睡眠時無呼吸を指摘された	・・・ 3人
○他施設で異常所見を指摘された	・・・ 0人
○家族の勧め	・・・ 0人
○喫煙しているため	・・・ 0人
○以前胸部所見指摘された	・・・ 0人
○かかりつけが遠方の為	・・・ 0人

⑤診断 (※複数所見あり)

○異常なし	・・・ 5人	○軽度の間質性肺炎 (肺線維症)	・・・ 0人
○心配なし	・・・ 6人	○睡眠時無呼吸症候群の疑い	・・・ 0人
○経過観察	・・・ 2人	○気胸術後	・・・ 0人
○要精検	・・・ 1人	○転移性骨腫瘍	・・・ 0人
○肺がんの疑い	・・・ 0人	○板状無気肺	・・・ 1人
○軽度肺気腫	・・・ 1人	○気管偏位	・・・ 0人
○肺気腫、COPD	・・・ 1人	○石灰化	・・・ 0人
○小結節 (心配なし)	・・・ 1人	○縦隔リンパ節石灰化	・・・ 0人
○小結節 (要経過観察)	・・・ 0人	○気管狭窄	・・・ 0人
○前縦隔腫瘍 (要経過観察)	・・・ 1人	○気管支拡張症	・・・ 0人
○前縦隔腫瘍 (要精検)	・・・ 0人	○肺尖瘢痕	・・・ 1人
○炎症性瘢痕	・・・ 4人	○気腫性嚢胞 (ブラ)	・・・ 1人
○喘息の疑い	・・・ 0人	○甲状腺腫瘍	・・・ 1人
○喘息	・・・ 0人	○脂肪肝	・・・ 0人
○咳喘息	・・・ 0人	○肺気腫	・・・ 0人
○蓄膿症を伴う慢性気管支炎	・・・ 0人	○無気肺	・・・ 1人
○鼻炎を伴う慢性気管支炎	・・・ 0人	○肋骨骨折・骨折後	・・・ 0人
○硬化性肺結核	・・・ 0人	○軽度のシガラス影	・・・ 0人
○大動脈石灰化	・・・ 1人	○肺のう胞	・・・ 1人
○冠動脈石灰化	・・・ 1人		
○中葉舌区症候群	・・・ 0人		
○肺炎	・・・ 0人		

## (11)横浜市H I V抗体検査(中央健康相談所)

平成7年4月から横浜市の委託を受け、中央健康相談所にて検査を開始しました。

当初は月1回の検査及び結果通知でしたが、HIV抗体検査の広範な受診機会拡充の必要性とともに検査日程を増やし、現在では毎週土曜日に行っております。

また、検査方法も抗体検査から始まり、ウィルス検査の追加を経て、現在では即日で結果が分かる方法にて行われております。

### 《国内の令和5年度の概況》

令和5(2023)年HIV感染者年間新規報告数は669件(前年632件)であり、7年ぶりに増加し、AIDS患者年間新規報告数は291件(前年252件)であり、3年ぶりに増加した。HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告数に占めるAIDS患者の割合は30.3%であった。

### 《まとめ》

令和5(2023)年の保健所等における検査件数は、2019年と比較すると少ないものの、4年ぶりに10万件を超えた。2020年度以降の動向については、国内で2020年1月に初めて報告された新型コロナウイルス感染症の流行に伴う検査機会の減少等の影響で無症状感染者が十分に診断されていなかった可能性に留意する必要がある。

性別について、HIV感染者新規報告、AIDS患者新規報告のいずれも男性が約97%を占め、感染経路については、HIV感染者の71.2%、AIDS患者の54.0%が同性間性的接触と報告された。また、静注薬物使用は2件(その他に含まれる他の感染経路と静注薬物使用の両者の可能性があるものを合わせると計6件)報告された。

年齢では、HIV感染者新規報告数は20歳代と30歳代が多く、若年層の個別施策層に重点を置いた予防啓発が引き続き重要である。AIDS患者年間新規報告数は30歳代と40歳代が多かった。高年齢層ではAIDS患者として報告される件数の割合が高い傾向にあることから、高年齢層においても検査の機会を十分に提供する必要がある。

国内において、HIV感染者年間新規報告数は北海道・東北、関東・甲信越(東京都を除く)、東京都、東海、北陸で前年より増加した。AIDS患者年間新規報告数は北陸以外のすべての地域で前年より増加した。大都市圏外では、HIV感染者とAIDS患者の新規報告数の合計に占めるAIDS患者新規報告数の占める割合が高い傾向にあった。報告数の多い大都市圏での感染拡大防止に向けた対策を引き続き行うとともに、2020年以降、診断が遅れている可能性に留意し、新規報告数に占めるAIDS患者の割合が高い地域では早期診断に向けた更なる対策が求められる。

表1 横浜市 HIV 抗体検査 土曜検査 月別受診者数 (単位:人)

月別検査項目	実施年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H I V 抗体検査	令和5年	35	24	48	29	27	24	35	42	36	31	21	19	371
	令和4年	29	40	42	40	29	29	56	41	38	31	21	40	436
	令和3年	35	26	39	19	14	1	27	38	32	37	37	35	340
	前年比(%)	120.7%	60.0%	114.3%	72.5%	93.1%	82.8%	62.5%	102.4%	94.7%	100.0%	100.0%	47.5%	85.1%
	前々年比(%)	100.0%	92.3%	123.1%	152.6%	192.9%	2400.0%	129.6%	110.5%	112.5%	83.8%	56.8%	54.3%	109.1%

表2 横浜市 HIV 抗体検査 土曜検査 男女別年代別受診者数 (単位:人)

検査項目	年齢区分(歳)	男性	女性	計
H I V 抗体検査	～19	11	1	12
	20～29	115	22	137
	30～39	87	13	100
	40～49	56	9	65
	50～59	34	6	40
	60～	16	0	16
	未回答	1	0	1
合計		320	51	371

《WORLD AIDS DAY》  
12月1日は世界エイズデー



1988年、WHO(世界保健機関)はエイズの蔓延防止と患者・感染者に対する差別と偏見の解消を目的として、12月1日を世界エイズデーと定め、エイズに関する啓発活動等の実施を提唱しました。

エイズ予防情報ネット <https://api-net.jfap.or.jp/>

---

## (12)調剤管理(中央健康相談所)

---

表1 令和5年度 調剤管理実績

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
	17	28	27	25	24	23	24	25	35	27	34	34	323

表2 令和4年度 調剤管理実績

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
	21	26	35	21	30	25	24	22	34	27	31	42	338

### 3 特定健康診査・特定保健指導

- (1) 特定保健指導の概要
- (2) 特定保健指導の実績
- (3) 健康診断 事後保健指導



# (1)特定保健指導の概要

厚生労働省が発表した2022年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況は、特定健康診査の受診率58.1%(2021年度と比べて1.6ポイント向上)、特定保健指導の実施率26.5%(2021年度と比べ1.9ポイント向上)と、いずれも前年度より上昇しているが、厚生労働省の掲げる第三期目標「特定健診実施率70%以上、特定保健指導実施率45%以上」にはおよばないのが現状である。

当財団は、平成20年度の制度開始から10年以上にわたり特定保健指導を行い、健診から特定保健指導までトータルで委託できる、健診機関としての強みを活かした生活習慣病発症予防に努めてきた。現在は平成30年度から開始された第三期計画に則り、①実績評価時期の見直し(当財団では、平成30年度より「6か月以上経過後」から「3か月以上経過後」を主に採用)、②特定健康診査受診当日の初回面接実施(当財団では、令和元年度より初回面接の分割実施を含む当日初回面接を実施)、③2年連続して「積極的支援」に該当した対象者への弾力化(当財団では未導入)等、実施計画の変更に合わせて見直しを図り、契約医療保険者の特定保健指導実施率向上のニーズに応えるべく体制の改善・効率化を図ってきた。また、令和2年度からは積極的にICTを導入し、コロナ禍がもたらした社会や働き方の変化に対応するWeb面接も浸透、定着し、以前は面接が困難なため断念せざるを得なかった遠隔地の対象者に対する支援が可能になった。また、健診から特定保健指導の実施までシームレスなサービスを提供し、特定保健指導の実施率の着実な向上に結びつけてきた。

さらに、生活習慣病対策は結核予防会の基本方針の1つでもあり、全国ネットワークを活かした「結核予防会ネットワーク事業」にも参画し、他地域の結核予防会と連携した特定保健指導も展開している。

## ①特定保健指導プログラム

特定保健指導は、特定健康診査受診後、特定保健指導対象者をリスクの数に応じて階層化し、対応する支援区分に応じた支援を、各医療保険者との契約に基づいたプログラムで行う。当財団と契約を結ぶ医療保険者については、表1の支援プログラムで実施しており、前述の通り、平成30年度以降は、ほとんどの契約医療保険者が3か月以上を経過した時点で実績評価を行うプログラムを採用している。医療保険者によっては、異なる実績評価時期を希望する場合もあるため、個々のニーズに応えるプログラムを提供している。ただし、「結核予防会ネットワーク事業」の場合は、全国の機関で均質なサービスを提供するため、標準化された手順に基づく共通のプログラムを採用している。

表1 特定保健指導プログラムの概要

プログラム	初回面接	1か月後	2か月後	3か月後	5か月後	6か月後	ポイント
動機付け支援 (3か月)	初回面接・ 後日面接(約30分) ※分割実施の場合は初回 ②電話支援(約10分)	—	—	実績評価 (手紙又は e-mail)			—
積極的支援 (3か月)		中間面接 (個別面接 A) 30分 120Pt	—	実績評価 (個別面接 A) 30分 120Pt			合計 :240Pt
積極的支援 (5か月)		—	中間面接 (個別面接 A) 30分 120Pt	個別面接 A 30分 120Pt	実績評価 (メール/電話 等) 1往復/10分 40Pt/30Pt		合計 :270 ~ 280Pt
積極的支援 (結核予防会 ネットワーク事業)		電話 B 10分 20Pt	—	電話 A 20分 60Pt	電話 B 10分 20Pt	実績評価 (個別面接 A) 30分 120Pt	支援 A:180Pt 支援 B: 40Pt 合計 :220Pt

※健診当日に血液検査の結果が確定しない場合は「分割実施」となる。健診当日面接では対象者の生活に合わせた暫定的な行動計画を作成する。後日、健診結果および、支援レベルが確定した後の「初回②」の電話支援で、健診結果を反映させながら行動計画を完成させ、3か月間の支援が開始される。

## (2) 特定保健指導の実績

令和5年度は、医師(保健指導業務の統括者)1名、保健師(管理者)1名、保健師4名、管理栄養士1名の計7名で特定保健指導を担当した。面接は、当財団の施設(中央健康相談所・かながわクリニック)、および出張依頼のあった事業所に赴いて実施している。

初回面接は原則対面での個別面接としているが、Web面接も増えており、国内外の遠隔地の対象者にも対応できている。

保健指導担当者は、外部の研修を受講する等の研鑽を積んで保健指導力の向上に努めている。

### ① 実施支援回数

当財団では、医療保険者との個別の委託契約、集合契約、および結核予防会 特定保健指導ネットワーク事業による委託を受け、特定保健指導を実施している。令和5年度は健診後の特定保健指導について、新たに委託契約を結んだ医療保険者もあり、契約健保数は微増した。

当財団と個別契約を結ぶ医療保険者で、要望がある医療保険者については、特定健診後、特定保健指導の対象基準に該当した対象者に、健診結果と一緒に特定保健指導の案内文を同封したり、階層化後、対象者に電話による利用勧奨を行い、健診後の速やかな初回面接の実施と、特定保健指導の実施率向上を図っている。結果、当財団の利用者数の増加にも結び付いた。

実施支援人数の内訳は、初回面接は「動機付け支援」366名、「積極的支援」391名の計757名であった。実績評価(面接、または手紙/電子メール/電話等)は「動機付け支援」352名、「みなし終了」は19名、「積極的支援」357名の計728名に行った。健診当日面接は224名に実施した。

表2 実施支援状況

(単位：人)

支援種別		支援 レベル	R5 年度	前年度 対比 (%)	R4 年度	R3 年度	R2 年度	R 元 年度	H30 年度	H29 年度	H28 年度	H27 年度
初回面接	動機付け		366	107.0	342	325	270	289	148	136	75	44
	積極的		391	97.8	400	305	303	301	132	159	177	135
	合 計		757	102.0	742	630	573	590	280	295	252	179
実績評価	動機付け		352	112.8	312	338	254	224	202	108	45	50
	動機付け みなし終了*		19		15							
	積極的		357	102.3	349	334	214	232	178	162	148	128
	合 計		728	107.7	676	672	468	456	380	270	193	178
途中終了件数	資格喪失	動機付け	11	/	2	3	2	0	1	2	0	0
		積極的			1	4	1	4	2	0	0	1
	治療開始	動機付け	6		1	0	0	0	0	0	0	0
		積極的			2	7	5	5	2	1	1	1
	その他	動機付け	44		1	9	8	4	3	0	0	2
		積極的			41	31	14	11	5	3	3	3
合 計			61		48	54	30	24	13	6	4	7

※健康保険組合によって、動機付け支援で「みなし終了」が認められた数。

## ②実績評価

令和5年度は、みなし終了を除く709名の実績評価を行った。利用券発行年度は表3の通り、令和4年度が241名(34.0%)、令和5年度が468名(66.0%)で、前年度同様、対象者の9割以上は個別契約の医療保険者の加入者であった。

支援区分は、表4の通り「動機付け支援」が352名(49.6%)、「積極的支援」は357名(50.4%)であった(医療保険者の1つは、法定の支援区分によらず全員「積極的支援」として支援を行っているため、全員「積極的支援」に計上している)。

実績評価時期は、「5か月」を採用した1つの医療保険者(63名)を除き、「3か月」で実績評価を行った(表5)。

表3 利用券発行年度別利用者数

年度	人数
令和5年度	468
令和4年度	241
計	709

図1  
利用券年度

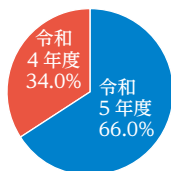


表4 支援区分別利用者数

支援区分	人数
動機付け支援	352
積極的支援	357
計	709

図2  
支援区分

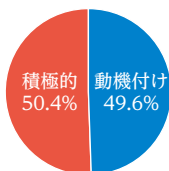
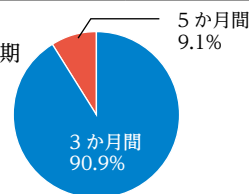


表5 実績評価時期別利用者数

	3か月	5か月
動機付け	352	0
積極的	294	63
計	646	63

図3  
実績評価時期



対象者の性別は、「男性」633名(89.3%)、「女性」76名(10.7%)で男性が多数を占めた。年代は、男女ともに50代が最多の246名(34.7%)、次いで40代220名(31.0%)となっており、40代と50代で概ね7割を占めた(表6)。

表6 利用者の内訳(性・年齢・支援区分別)

(単位:人)

		30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳～	計
男	動機付け支援	59	86	87	22	25	25	304
	積極的支援	68	107	129	21	3	1	329
	計	127	193	216	43	28	26	633
女	動機付け支援	2	15	18	4	4	5	48
	積極的支援	1	12	12	3			28
	計	3	27	30	7	4	5	76
総計	動機付け支援	61	101	105	26	29	30	352
	積極的支援	69	119	141	24	3	1	357
	計	130	220	246	50	32	31	709

体重・腹囲の平均減少量は、全体では体重-1.0kg、腹囲-1.2cmであった。支援区分別で見ると、「動機付け支援」は体重-1.1kg、腹囲-1.3cm、「積極的支援」は体重-0.9kg、腹囲-1.0cmであった(表7)。

表7 体重・腹囲 平均減少量(支援レベル別)

( )内は人数	体重(kg)	腹囲(cm)
動機付け(352)	-1.1	-1.3
積極的(357)	-0.9	-1
全体	-1.0	-1.2

体重減少の効果を計る基準として、3か月間では「元体重から-2.4%」が、6か月間では「元体重から-4%」が統計的に示されている。令和5年度では、5か月目に実績評価を行った医療保険者も含め、初回面接時から3か月で「2.4%以上の減少」の体重減少を認めた者は204名(28.8%)、「2.4%未満の減少」は275名(38.8%)、「変化なし」は31名(4.4%)、「2.4%未満の増加」は142名(20.0%)、「2.4%以上の増加」は57名(8.0%)であった(表8・図4)。

表8 体重減少量(支援区分別)

(単位:人)

	減少(2.4%以上)	減少(2.4%未満)	変化なし	増加(2.4%未満)	増加(2.4%以上)	計
動機付け	101	151	21	62	17	352
積極的	103	124	10	80	40	357
全体	204	275	31	142	57	709

図4 支援区分別 体重減少量の割合 (n=709)

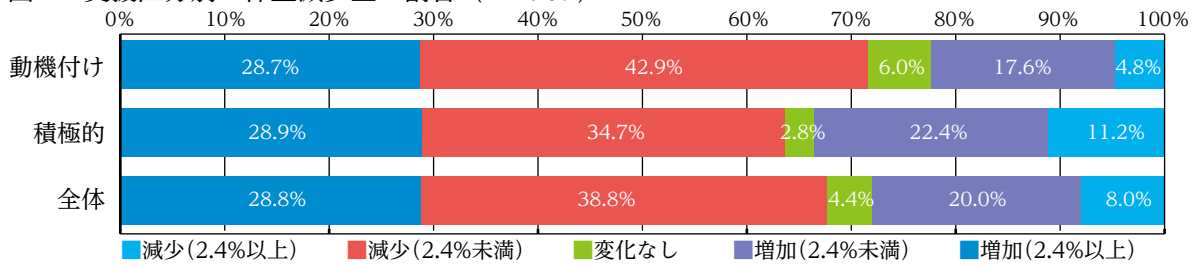


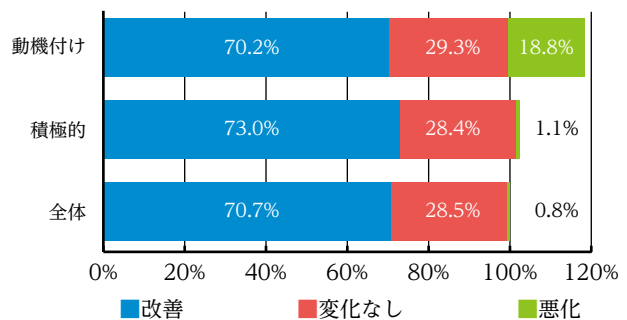
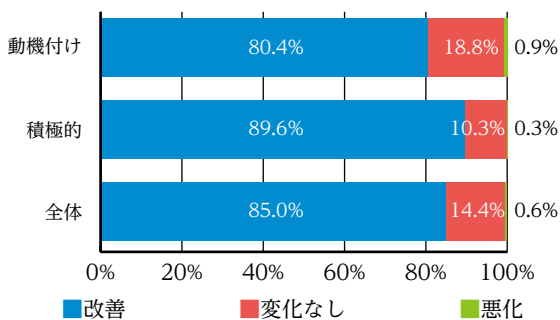
表9 実績評価時の栄養・食生活の変化 (支援レベル別)

(単位：人)

	栄養・食生活の変化			身体活動の変化		
	改善	変化なし	悪化	改善	変化なし	悪化
動機付け	283	66	3	247	103	2
積極的	320	36	1	254	99	4
全体	603	102	4	501	202	6

図5 栄養・食生活の変化 (支援区分別) (n=709)

図6 身体活動の変化 (支援区分別) (n=709)



### ③満足度調査

令和5年度の支援対象者に対し、実績評価時にアンケートによる満足度調査を行った(記入式または聞き取り)。

その結果、食事や運動に関する意識や関心について「高まった」「やや高まった」と回答した割合が83.9%、特定保健指導終了後の実行については「できる」「ややできる」と回答した割合が81.0%(表11・図7)、特定保健指導の満足度については「満足」「だいたい満足」と回答した割合が68.4%(表12・図8)であった。

表10 特定保健指導を利用して食事や運動に関する 意識や関心が高まったか

	高まった	やや高まった	変わらなかった	低くなった	回答なし	計
動機付け	124	153	34	0	41	352
積極的	188	130	3	0	36	357
計	312	283	37	0	77	709

図7 意識が高まったか (食事・運動等)

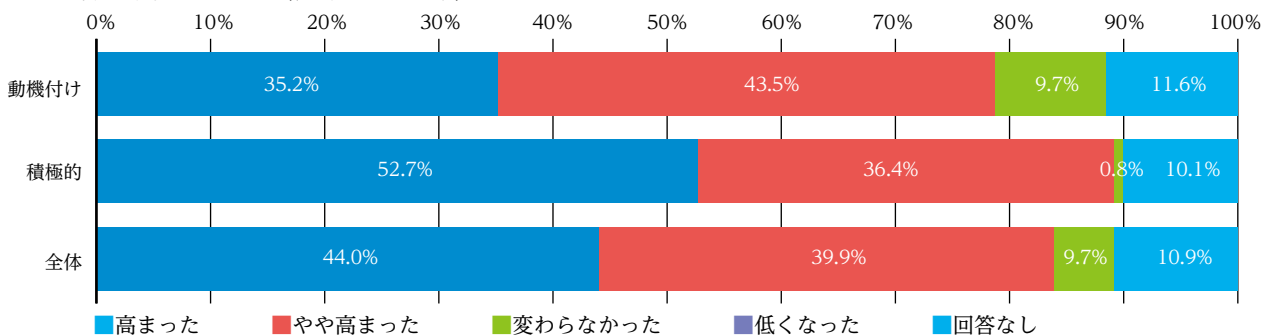


表11 今後の生活の中で、ご自身の健康目標を設定し実行することができると思うか

	できる	ややできる	あまりできない	できない	回答なし	計
動機付け	77	191	33	3	48	352
積極的	115	191	15		36	357
計	192	382	48	3	84	709

図8 今後、自身で実行できるか

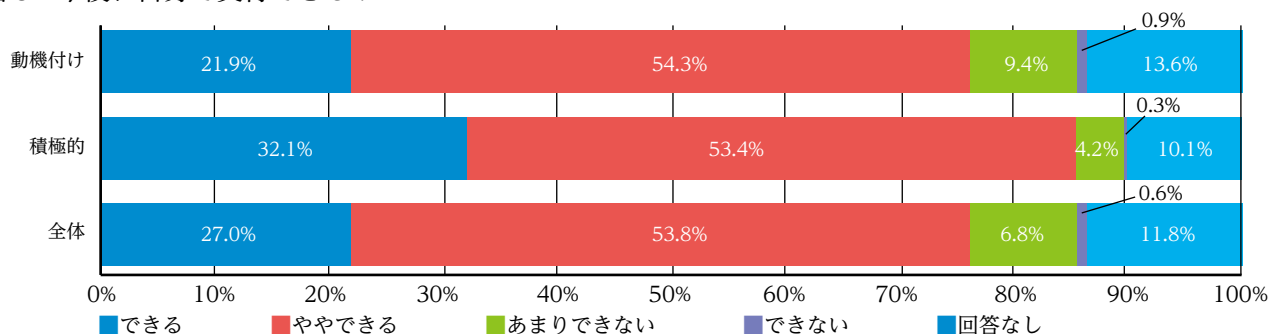
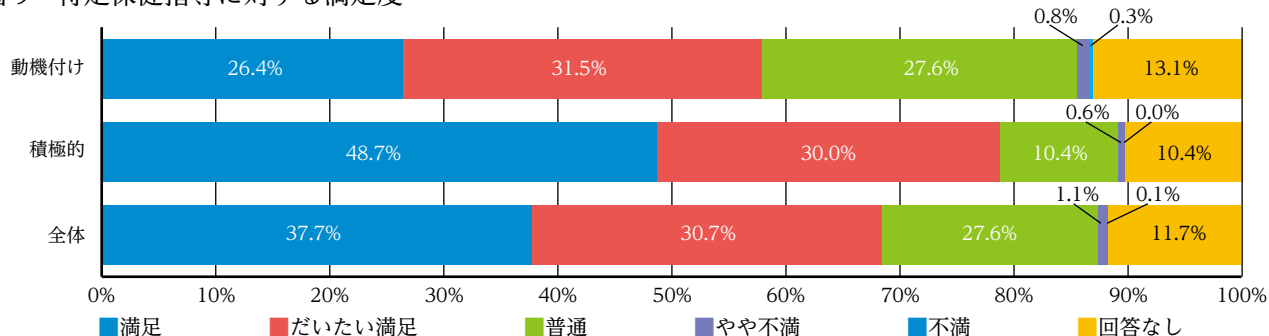


表12 今回、特定保健指導を利用してどう感じたか

	満足	だいたい満足	普通	やや不満	不満	回答なし	計
動機付け	93	111	97	4	1	46	352
積極的	174	107	37	2		37	357
計	267	218	134	6	1	83	709

図9 特定保健指導に対する満足度



## ④メールマガジン「メタボにGoodbye!セルフコントメール」の配信

面接や電話、手紙等の支援がない期間のモチベーション維持、および支援終了後の情報提供等を目的としたメールマガジン「メタボにGoodbye!セルフコントメール」の配信を平成22年度より、希望者に対し継続している。

配信期間は、初回面接実施月の翌月から6か月間で、令和5年度の延べ配信数は4,517件であった。

発行月	テーマ	
	第1回発信	第2回発信
令和5年 4月	良い習慣を「習慣化」するコツ	ドローインを習慣化しましょう
令和5年 5月	加熱式を含む電子タバコの4つの事実について	3次喫煙と禁煙するための4つの方法
令和5年 6月	たんぱく質の機能と必要量	目的別たんぱく質の取り方
令和5年 7月	夏に摂取したい栄養素	ビタミンB1、ビタミンC、良質なたんぱく質が摂れるレシピ
令和5年 8月	熱中症予防・水分補給	熱中症予防・筋トレ
令和5年 9月	基礎代謝を上げる食事	基礎代謝を上げる生活習慣
令和5年 10月	ストレッチ その1	ストレッチ その2
令和5年 11月	増え続ける糖尿病	血糖値を上げにくい食事について
令和5年 12月	忘年会シーズンに太らないポイント	年末年始の食事と運動のポイント
令和6年 1月	見直したい！特定保健指導	冬の血圧
令和6年 2月	コンビニでの朝食の選び方	コンビニでの夕食の選び方
令和6年 3月	良い睡眠を得るためには	特定保健指導第4期について

## (3)健康診断 事後保健指導

当財団では、特定健康診査・特定保健指導と併せ、健康診断後の事後措置や保健相談等を実施している。健康診断の結果を活かし、生活習慣病予防を含めた国民の健康づくりに寄与する活動であり、結核予防会の基本方針に則する活動である。

### ①A社 がん検診後の受診指導 実績

A社の定期健康診断時に、がん検診(オプション検査)を受けた対象者のうち、判定が「要精再検査」の対象者に対しては、結果を発送する際、二次検査の受診を勧める文書とともに受診報告書を同封し、受診確認を行った。令和5年度の対象者は7名であった(前立腺：2名、便潜血：4名)。

報告書の提出がない場合は、保健師が文書又は電話による確認をし、未受診の場合は受診勧奨を行い、所見の有無によらず、希望者については電話での結果説明、保健相談等にも応じている。

### ②C市職員定期健康診断 健康相談 実績

平成27年度より、C市の職員定期健康診断時に、全受診者を対象とした健康相談をC市の保健師と当財団の保健師が協働して行っている。C市指定の健康相談票と問診票、および当日測定した血圧や体重等を参考に相談を行い、事後フォローが必要と判断された対象者は、C市の健康相談に繋げ、職員の健康づくりをサポートしている。令和5年度は夏季・冬季健診合わせて6日間、計1,220名に健康相談を行った。

### ③その他(健診時、検査後)の健康相談

当財団の健診施設(かながわクリニック)で健診・人間ドックを受診した方のうち、数値が基準値を超えていたり、相談を希望する方を対象に、健診終了後や医師による結果説明待ちの時間を活用した健康相談を行った。令和5年度は25名に実施し、主な相談内容は血圧、運動について等であった。

### Ⅲ 財団の概要

1	沿 革	86
2	施設等の状況	88
3	登録・許可・施設認定等	89
4	検診車及びX線撮影装置・医療機器等の保有状況	90
5	検診車稼働状況	92
6	歴代理事長（支部長）・歴代所長	94
7	役員等名簿	95
8	組織図	96
9	委員・役員への就任状況、 特定有資格者及び認定資格者の状況	97
10	講習会・研修会・学会発表等の状況	98
11	精度管理	101



# 1 沿 革

## 公益財団法人 神奈川県結核予防会の沿革

昭和14年	財団法人結核予防会設立(本部)
昭和15年	財団法人結核予防会神奈川県支部設立
昭和23年	中央健康相談所開設 健康診断、ツベルクリン反応検査、BCG接種、人工気胸治療を実施
昭和27年	可搬型X線装置をライトバンに積載し、住民検診、学校検診を開始
昭和28年	中央健康相談所にX線断層撮影装置を設置
昭和33年	川崎健康相談所開設 日本自転車振興会の補助による「けいりん号」1号車を配置し、 集団検診業務を積極的に実施
昭和46年	中央健康相談所を建て替えて、神奈川結核予防センターとして施設・機器を整備
昭和55年	総合的な健診事業を行うため中央健康相談所において成人病検診を開始
昭和56年	胃部X線車を配車し、出張検診においても成人病検診を開始
昭和58年	かながわクリニックを開設し、人間ドック専門施設として業務を開始
平成 3年	川崎健康相談所を建て替えて、人間ドック業務を開始
平成 7年	中央健康相談所において横浜市からの委託によるエイズ土曜検査を開始
平成10年	川崎健康相談所で行っていた出張検診を中央健康相談所に一元化 事務局を中区北仲通三丁目34番地の2に移転 中央健康相談所で、人間ドック業務を開始
平成14年	川崎健康相談所の人間ドック業務を廃止
平成15年	事務局を中区元浜町四丁目32番地に移転
平成16年	かながわクリニックを全面改装し、乳房X線撮影装置を設置
平成17年	中央健康相談所にヘリカルCT撮影装置及び胸部CRX線装置を設置 中央健康相談所で肺ドック業務を開始 相模原市からの委託によるエイズ土曜検査を実施 神奈川県から一部補助を得て乳房X線撮影検診車を配置 湯河原町の依頼によりアスベスト検診を実施
平成18年	乳房X線撮影検診車を導入 かながわクリニックの胃部X線撮影装置2台をデジタルに更新 かながわクリニックが協会けんぽ生活習慣病予防健診実施医療機関に登録
平成19年	検査車を婦人検診車に改造 かながわクリニックが日本総合健診医学会優良施設認定取得
平成20年	かながわクリニックの施設設備整備を実施、 特定健康診査・特定保健指導業務を開始



平成 21 年	川崎健康相談所を閉鎖 中央健康相談所の胸部 X 線撮影装置 1 台及び胃部 X 線装置 2 台をデジタルに更新 (施設内の X 線撮影装置全てデジタル化)
平成 22 年	ハイブリッドエンジン搭載の胸部検診車の導入(全国初)
平成 23 年	中央健康相談所が協会けんぽ生活習慣病予防健診実施医療機関に登録
平成 24 年	公益財団法人神奈川県結核予防会として 再出発、中央健康相談所建屋の耐震工事を実施
平成 26 年	「プライバシーマーク」を取得
平成 27 年	第 66 回結核予防全国大会(福岡県)で、 第 67 回結核予防全国大会を神奈川県で開催することが決定
平成 28 年	第 67 回結核予防全国大会を横浜市で開催 事務局に健診推進部(渉外課・健診調整課)を新設
平成 29 年	神奈川県有地であった相模原車庫返却
令和 2 年	かながわクリニックを拡張し、5 階を待合室兼事務所として整備 かながわクリニックに MAMMOMAT Revelation(シーメンスヘルスケア株式会社) を導入、トモシンセシス(3Dマンモグラフィ)をオプション検査に追加
令和 3 年	宝くじ協会の補助による、リチウムバッテリー搭載の胃胸部 X 線撮影検診車を配置

## 2 施設等の状況

施設(土地及び建物)

令和5年4月1日現在

### (1)事務局

横浜市中区元浜町四丁目32番地  
県民共済馬車道ビル  
かながわクリニック内

### (2)中央健康相談所

横浜市南区中村町三丁目191番地の7  
敷地面積 1,567.50㎡(借地)

#### ア 結核予防センター

鉄筋造3階建 延1,424.63㎡

#### イ 東館

プレハブ2階建 延138.60㎡



中央健康相談所

### (3)かながわクリニック

横浜市中区元浜町四丁目32番地  
県民共済馬車道ビル2・3・4・5階  
延1350.66㎡(賃借)



かながわクリニック

### (4)川崎倉庫

川崎市川崎区富士見二丁目2番地の2  
敷地面積 532.42㎡  
鉄筋造2階建 延629.75㎡

### 3 登録・許可・施設認定等施設(土地及び建物)

名称	認定機関
診療所開設許可 中央健康相談所（神奈川県指令医第 1883 号）	神奈川県
診療所開設許可 かながわクリニック（神奈川県指令医第 3-14 号）	神奈川県
労働衛生サービス機能評価委員会認定（第 115 号）	労働衛生サービス機能評価委員会
全衛連総合精度管理事業参加機関	公益社団法人 全国労働衛生団体連合会
優良施設認定（第 482 号）	日本総合健診医学会
マンモグラフィ施設画像認定証（第 1891 号）	特定非営利活動法人マンモグラフィ検診 精度管理中央委員会
総合健診・特定健診・特定保健指導認定証 （第 0830191 号）	一般社団法人 健康評価施設査定機構
プライバシーマーク	一般財団法人日本情報経済社会推進協会

労働衛生サービス機能評価委員会認定

全衛連 総合精度管理事業参加機関

日本総合健診医学会 優良施設認定



プライバシーマーク



#### (2) 指定

保険医療機関
生活保護法指定医療機関
結核指定医療機関
原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱医療機関
船員法指定医療機関
全国健康保健協会管掌健康保険組合指定医療機関

## 4 検診車及びX線撮影装置・医療機器等の保有状況

(1) 車 両

令和5年4月1日現在（単位：台）

車 両 の 名 称	中央健康相談所	かながわクリニック	合 計
胸 部 X 線 検 診 車	7	—	7
胃 部 X 線 検 診 車	4	—	4
胃 胸 部 X 線 検 診 車	1	—	1
婦 人 検 診 車	1	—	1
ワ ゴ ン 車	4	—	4
乗 用 車	6	—	6
計	23	—	23

(2) 主な機器 ア 事務用機器

令和5年4月1日現在（単位：台又は式）

機 器 の 名 称	中央健康相談所	かながわクリニック	合 計
オフィスコンピューター	1	1	2
パーソナルコンピューター	195	55	250
コ ピ ー	3	—	3
コピー・ファックス	2	1	3
印 刷 機	2	2	4

## イ 医療及び検診機器

令和5年4月1日現在（単位：台又は式）

機 器 の 名 称	中央健康相談所	かながわクリニック	合 計
超 音 波 診 断 装 置	14	4	18
ヘリカルCT撮影装置	1	—	1
胸部CRX線装置	2	2	4
医用画像管理システム	2	2	4
胃部DRX線装置	2	3	5
乳房DRX線装置	—	1	1
自動現像器	2	—	2
内 視 鏡	2	2	4
骨 塩 量 測 定 装 置	—	1	1
無散瞳眼底カメラ	9	2	11
超音波骨評価装置	1	—	1
眼 圧 計	3	2	5
コルポスコープ	—	1	1
電子スパイロメーター	8	5	13
心 電 計	24	5	29
心音心電計	2	—	2
オージオメーター	21	2	23
超音波脂肪圧計	2	—	2
体内脂肪計	3	—	3
自動身長体重計	4	2	6
VDT視力計	13	2	15
振動感覚計	2	—	2
多点デジタル温度計	2	—	2
近点測定器	4	—	4
タッピング測定器	5	—	5
ピンチ力測定器	6	—	6
自動屈折測定装置	1	—	1
遠 心 器	2	1	3
顕 微 鏡	3	1	4

## 5 検診車稼働状況

(1) 令和5年度 年間胸部X線車出張撮影実績

(単位：人)

X線車	学生・教職員	官公庁	住 民	施設・その他	事 業 所	総稼働日数(日)
B 1号車	7,245	2,816	0	701	7,519	129
B 3号車	5,546	2,541	0	104	6,108	128
B 4号車	8,744	1,876	0	214	2,177	99
B 5号車	2,251	0	0	0	1,193	37
B 6号車	10,115	341	0	1,072	2,914	89
B 6号車の リフト使用 施設の撮影	374	0	0	278	0	
B 7号車	9,295	3,375	0	1,807	1,946	105
B 8号車	8,820	5,388	0	241	1,364	122
M B 1号車	2,779	1,492	0	0	436	27
ポータブル	31	0	0	104	0	6
レンタル車	1,513	0	0	0	0	4
合計	56,713	17,829	0	4,521	23,657	746
総合計	102,720					

## (2) 令和5年度 年間胃部X線車出張撮影実績

(単位：人)

X線車	学生・教職員	官公庁	住 民	施設・その他	事 業 所	総稼働日数(日)
M2号車	129	1,890	0	40	2,315	142
M3号車	26	651	0	0	2,440	97
M4号車	66	778	0	13	1,154	66
M6号車	181	1,468	0	101	1,828	113
MB1号車	125	662	0	27	2,766	120
レンタル車	0	0	0	0	448	12
合計	527	5,449	0	181	10,951	550
総合計	17,108					

## (3) 令和5年度 年間乳房X線車出張撮影実績

(単位：人)

X線車	学生・教職員		官公庁		住 民		施設・その他		事 業 所		総稼働日数(日)
	一方向	二方向	一方向	二方向	一方向	二方向	一方向	二方向	一方向	二方向	
MMG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
レンタル	0	0	0	0	396	49	0	0	16	244	42
合計	0	0	0	0	396	49	0	0	16	244	42
	一方向合計		412		二方向合計		293		総合計		705

## 6 歴代理事長(支部長)・歴代所長

### ○歴代理事長(支部長)

初代	松 村 光 磨	昭和 16 年 11 月 7 日 ~ 昭和 17 年 1 月
2代	近 藤 壤 太 郎	昭和 17 年 1 月 日 ~ 昭和 19 年 8 月
3代	藤 原 孝 夫	昭和 19 年 8 月 日 ~ 昭和 21 年 1 月 27 日
4代	内 山 岩 太 郎	昭和 21 年 1 月 28 日 ~ 昭和 24 年 6 月 9 日
5代	亀 井 信 次 郎	昭和 24 年 6 月 10 日 ~ 昭和 34 年 10 月 19 日
6代	内 山 岩 太 郎	昭和 34 年 10 月 31 日 ~ 昭和 42 年 7 月 20 日
7代	津 田 文 吾	昭和 42 年 7 月 21 日 ~ 昭和 50 年 11 月 30 日
8代	長 洲 一 二	昭和 50 年 12 月 1 日 ~ 平成 7 年 4 月 22 日
9代	岡 崎 洋	平成 7 年 4 月 23 日 ~ 平成 15 年 4 月 22 日
10代	松 沢 成 文	平成 15 年 4 月 23 日 ~ 平成 23 年 4 月 26 日
11代	大 久 保 吉 修	平成 23 年 4 月 27 日 ~ 平成 25 年 6 月 17 日
12代	山 本 正 人	平成 25 年 6 月 18 日 ~ 令和 5 年 6 月 18 日
13代	松 森 繁	令和 5 年 6 月 19 日 ~

\*公益財団法人への移行により、平成 24 年 4 月 1 日から「理事長」となった。

### ○歴代所長

#### 中央健康相談所

鵜 島 修 男	昭和 23 年 4 月 1 日 ~ 昭和 34 年 6 月 30 日
伊 藤 治 郎	昭和 34 年 7 月 1 日 ~ 平成 3 年 3 月 31 日
黒 澤 洋	平成 3 年 4 月 1 日 ~ 平成 6 年 3 月 31 日
山 本 頼 祇	平成 6 年 4 月 1 日 ~ 平成 13 年 3 月 31 日
宇 南 山 史 郎	平成 13 年 4 月 1 日 ~ 平成 15 年 3 月 31 日
長 谷 川 英 之	平成 15 年 4 月 1 日 ~ 平成 28 年 3 月 31 日
城 戸 泰 洋	平成 28 年 4 月 1 月 ~

#### 川崎健康相談所(平成 21 年 3 月 31 日 閉所)

渡 辺 博	昭和 33 年 4 月 1 日 ~ 昭和 35 年 10 月 31 日
山 木 一 郎	昭和 35 年 11 月 1 日 ~ 平成 14 年 3 月 31 日
藤 川 光 弘	平成 14 年 4 月 1 日 ~ 平成 15 年 3 月 31 日
小 林 衛	平成 15 年 4 月 1 日 ~ 平成 21 年 3 月 31 日

#### かながわクリニック

宇 都 宮 祥 二	昭和 58 年 12 月 1 日 ~ 昭和 61 年 12 月 31 日
黒 澤 洋	昭和 62 年 1 月 1 日 ~ 平成 3 年 3 月 31 日
杉 政 龍 雄	平成 3 年 4 月 1 日 ~ 令和 2 年 3 月 31 日
杉 政 征 夫	令和 2 年 4 月 1 日 ~



## 7 役員等名簿

公益財団法人 神奈川県結核予防会役員等名簿

(令和6年3月31日現在)

役職名	氏 名	現 職
理 事 長	松 森 繁	公益財団法人神奈川県結核予防会
専 務 理 事	福 寿 庸	公益財団法人神奈川県結核予防会
理 事	戸 塚 武 和	一般社団法人横浜市医師会長
〃	岡 野 敏 明	公益社団法人川崎市医師会長
〃	山 田 哲 稔	(株)日新取締役常務執行役員
〃	山 田 泰 志	公益財団法人かながわ健康財団専務理事
〃	城 戸 泰 洋	公益財団法人神奈川県結核予防会集団検診部長
〃	杉 政 征 夫	公益財団法人神奈川県結核予防会総合健診部長
〃	中 村 三 郎	公益財団法人神奈川県結核予防会健診技術局長
〃	岡 崎 博	公益財団法人神奈川県結核予防会かながわクリニック副所長
評 議 員	修 理 淳	横浜市保健所長
〃	早 坂 俊 弘	南足柄市福祉健康部健康づくり課長
〃	手 島 康 博	神奈川県民共済生活協同組合理事長
〃	高 塚 園 美	シリウス総合法律事務所弁護士
〃	田 中 高	神奈川新聞社総務局長
〃	石 川 壽 々 子	神奈川県地域婦人団体連絡協議会会長
〃	竹 村 勉	社会福祉法人神奈川県総合リハビリテーション事業団専務理事
監 事	藏 本 隆	公認会計士

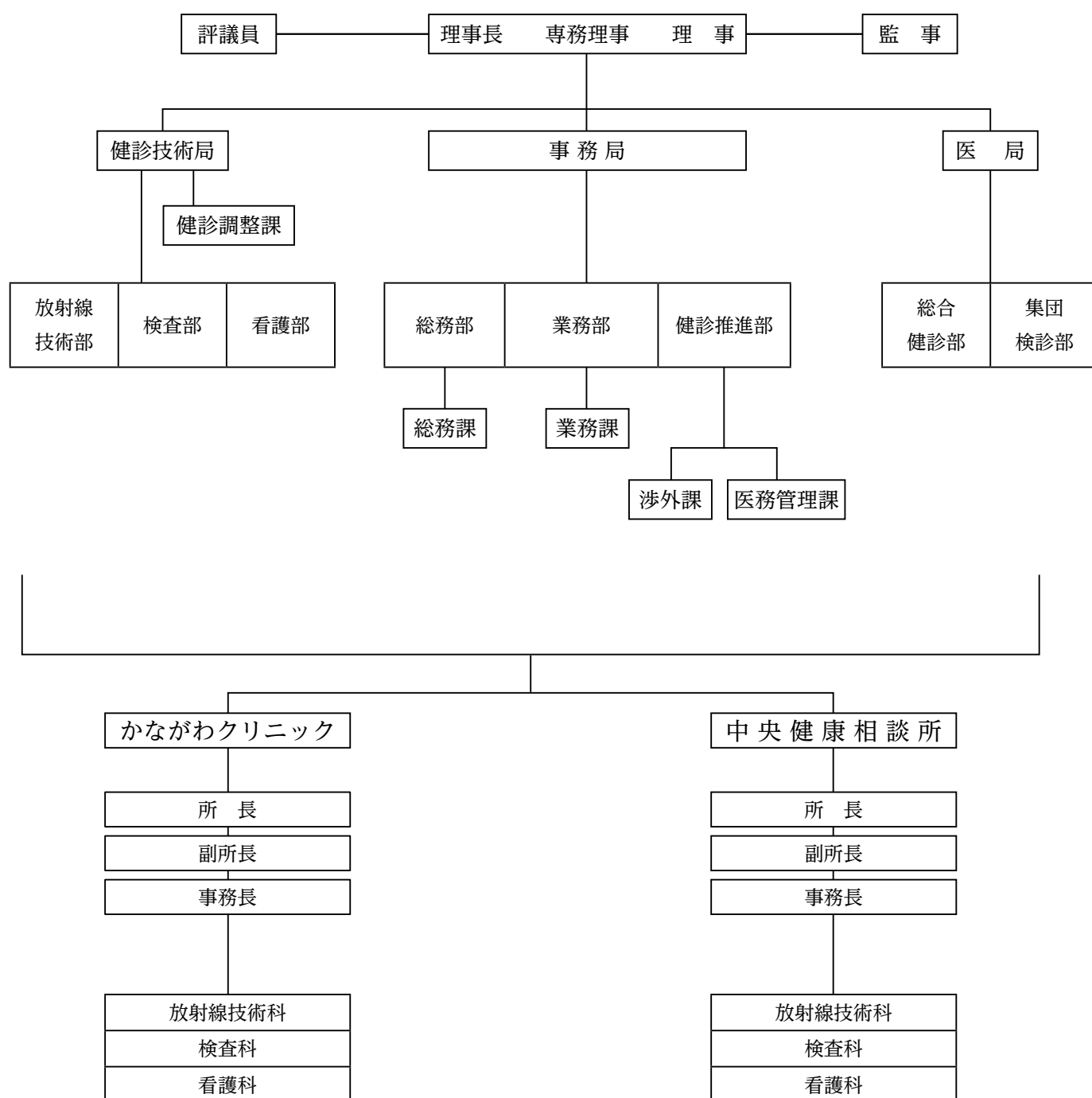
※理事 10 名（定員 5 名以上 10 名以内）、評議員 7 名（定員 5 名以上 10 名以内）、監事 1 名（2 名以内）

## 8 組織図

令和6年3月31日現在

公益財団法人神奈川県結核予防会組織図

## 公益財団法人神奈川県結核予防会組織図



## 9 委員・役員への就任状況、特定有資格者及び認定資格者の状況

### (1) 委員・役員への就任状況

委員会名等	委嘱機関名	委嘱を受けた者の 役職・氏名	
公益財団法人かながわ健康財団理事	公益財団法人 かながわ健康財団	専 務 理 事	福 寿 庸
神奈川県公衆衛生協会理事	神奈川県公衆衛生協会	専 務 理 事	福 寿 庸

### (2) 特定有資格者及び認定資格者の状況

#### 特定有資格者在籍人員

資格名		人数
日本医師会認定産業医		5
作業環境測定士	第1種	1
	第2種	1
衛生管理者	第1種	21
管理栄養士		1
超音波検査士		1
選別聴力検査講習会修了者		36

#### 認定資格者在籍人員

資	格	名	人数
社団法人日本消化器がん検診学会	胃がん検診認定医		2
社団法人日本消化器がん検診学会	胃がん検診専門技師		8
NPO法人肺がんCT検診認定機構	肺がんCT検診認定医		2
NPO法人肺がんCT検診認定機構	肺がんCT検診認定技師		2
第1種放射線取扱主任者			1
NPO法人マンモグラフィ 検診精度管理中央委員会	マンモグラフィ読影認定医		1
	検診マンモグラフィ撮影認定技師		5
日本人間ドック・予防医療学会	人間ドック健診情報管理指導士		4
日本人間ドック・予防医療学会	人間ドック健診専門医		2
日本人間ドック・予防医療学会	人間ドック認定医		4
日本総合健診医学会	総合健診医		2
日本総合健診医学会／日本人間ドック・予防医療学会	指導医		1
日本総合健診医学会／日本人間ドック・予防医療学会	専門医		2
日本結核・非結核性抗酸菌症学会	結核・抗酸菌症認定医		2
日本感染症学会	ICD（インфекション・コントロール・ドクター）		1
日本産業精神保健学会	産業精神保健専門職		1
日本内科学会	総合内科専門医		1
日本内科学会	認定内科医		3
日本消化器内視鏡学会	専門医		2
日本消化器内視鏡学会	消化器内視鏡技師		2
日本呼吸器病学会	指導医		1
日本呼吸器病学会	専門医		1
日本消化器病学会	専門医		2

## 10 講習会・研修会・学会発表等の状況

### (1) 講師の派遣（再掲）

派遣者（職・氏名）	会場・開催地	講習内容	開催日
中央健康相談所 所長 城戸 泰洋	株式会社 日新	はしか（麻疹）	令和5年7月25日
		メンタルヘルス対策	令和5年10月24日
		ヒートショック	令和5年12月26日
		令和5年度 定期健康診断結果報告	令和6年2月21日
	公益財団法人 かながわ考古学財団	熱中症 職場巡視報告	令和5年6月16日
かながわクリニック 所長 杉政 征夫	芝浦メカトロニクス株式会社 さがみ野事業所	コロナウイルスの 感染状況について	令和5年5月25日
		外来感染症 はしか（麻疹）について	令和6年3月28日
中央健康相談所 副所長 中村 三郎	株式会社 東芝	消化器癌検診について	令和5年8月23日
かながわクリニック 副所長 岡崎 博	公益財団法人 神奈川産業振興センター	がん検診について	令和6年2月16日
中央健康相談所 副所長 平居 義裕	日本職業・災害医学会 第14回労災補償指導医講習会	部位別障害等級の認定 胸腹部臓器の障害	令和5年11月18日

### (2) 学会発表（再掲）

### (3) 学会発表抄録

(4) 講習会、研修会への参加

開催日	開催地	講習会・研修会名	出席者（職・氏名）
令和5年4月4日 ～5日	横浜市	新入社員合同研修会（半日コース） （浜銀総合研究所 主催）	医務管理課 石川容子 他
4月14日 ～16日	東京都	第120回日本内科学会総会・講演会 （日本内科学会 主催）	中央健康相談所副所長 中村三郎 他
4月21日 ～23日	東京都	第31回日本医学会総会 2023 東京 （日本医学会 主催）	中央健康相談所副所長 平居義裕
4月28日 ～30日	東京都	第63回日本呼吸器学会学術講演会 （日本呼吸器会 主催）	中央健康相談所副所長 平居義裕
5月26日	WEB 開催	神奈川県医療従事者エイズ・HIV 診療研修会 （横浜市立大学附属病院・横浜市民病院 共催）	渉外課 内田真哉 他
6月9日 ～22日	WEB 開催	精度管理研修会 （日本総合健診医学会 主催）	主任技師 金子芳恵
6月10日 ～11日	東京都	第98回日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会 （日本結核・非結核性抗酸菌症学会 主催）	中央健康相談所所長 城戸泰洋 他
6月18日	WEB 開催	第42回教育講演会 （日本消化器病学会 主催）	かながわクリニック副所長 岡崎博
6月29日 ～30日	横浜市	第46回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 （日本呼吸器内視鏡学会 主催）	中央健康相談所副所長 平居義裕
7月2日 ～9月30日	WEB 開催	第62回日本消化器がん検診学会総会 （日本消化器がん学会 主催）	中央健康相談所副所長 中村三郎 他
7月8日 ～22日	WEB 開催	第46回日本消化器内視鏡学会関東セミナー （公私病連共済会 主催）	かながわクリニック副所長 岡崎博
7月11日	東京都	苦情・クレーム・悪質クレーム対応研修会 （公私病連共済会 主催）	総務課長 石井亜貴 他
8月3日	WEB 開催	特定健康診査・特定健康指導初任者研修会 （神奈川県保険者協議会、神奈川県 主催）	保健師 坂上尚子
8月26日 ～27日	東京都	第30回日本産業精神保健学会 （日本産業精神保健学会 主催）	中央健康相談所副所長 中村三郎
8月29日 ～30日	東京都	保健師・看護師等研修会（労働衛生コース） （全国労働衛生団体連合会 主催）	看護師 佐藤理映子
9月1日 ～2日	群馬	第64回日本人間ドック学会学術大会 （日本人間ドック学会 主催）	中央健康相談所所長 城戸泰洋 他
9月8日	WEB 開催	特定健康診査・特定健康指導経験者研修会 （神奈川県保険者協議会、神奈川県 主催）	主任保健師 林道絵
9月23日 ～24日	長野県	第82回日本消化器がん検診学会 関東甲信越支部地方大会 （日本消化器がん検診学会 主催）	主任技師 中村真

10月11日	横浜市	新入社員フォローアップ合同研修会 (浜銀総合研究所 主催)	業務課 小西留理子 他
10月26日 ～28日	横浜市	結核研究所研修会(医師、臨床コース) (結核研究所 主催)	中央健康相談所副所長 平居義裕
11月2日 ～4日	WEB 開催	第31回日本消化器関連学会週間(JDDW2023KOBE) (日本消化器関連学会機構 主催)	中央健康相談所副所長 中村三郎 他
11月17日	横浜市	高齢者雇用セミナー (高齢・障害・求職者雇用支援機構、神奈川労働局 主催)	総務部長 岡島一雄
11月30日 ～12月1日	川崎市	第16回じん肺診断技術研修 (労働者健康安全機構 主催)	中央健康相談所副所長 平居義裕
12月1日	WEB 開催	えせ同和行為をはじめとする不当要求行為対策セミナー (中小企業庁、人権教育啓発推進センター他 主催)	総務部長 岡島一雄
12月6日	東京都	JATA 災害時支援協力者研修会 (結核予防会 主催)	主任看護師 伊藤麻由美 他
12月9日 ～10日	福岡県	第71回日本職業・災害医学会学術大会 (日本職業・災害医学会 主催)	中央健康相談所副所長 平居義裕
12月12日 ～15日	WEB 開催	結核研究所研修会(保健師・看護師等基礎実践コース) (結核研究所 主催)	主任看護師 辻真紀子 他
12月20日	WEB 開催	第44回保健師・看護師研修会 (日本対がん協会 主催)	主任看護師 伊藤麻由美
12月21日	東京都	胸部画像精度管理研究会 (結核研究所 主催)	中央健康相談所副所長 平居義裕 他
令和6年1月24日	WEB 開催	労使協定セミナー(入門) (神奈川労働局 主催)	総務部長 岡島一雄 他
1月24日	WEB 開催	労使協定セミナー(入門) (神奈川労働局 主催)	総務部長 岡島一雄 他
2月1日	横浜市	教育研修～主任看護師に必要なマネジメントの基礎知識②～ (神奈川県看護協会 主催)	主任保健師 坂内光子
2月7日	WEB 開催	採血と血圧測定オンライン研修会 (全国労働衛生団体連合会 主催)	看護師 藤島幸枝 他
2月20日	横浜市	教育研修～主任看護師に必要なマネジメントの基礎知識②～ (神奈川県看護協会 主催)	看護科長 相馬順子
2月28日 ～3月1日	WEB 開催	診療放射線技師研修会 (日本対がん協会・結核予防会 主催)	主任技師 小野敏子 他
3月1日 ～2日	愛知県	第31回日本CT検診学会学術集会 (日本CT検診学会 主催)	中央健康相談所長 城戸泰洋

## 11 精度管理

### (1)呼吸器科精度管理委員会(2023年度)

2024年(令和6年)3月に開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、郵送による資料交換にて開催し、所内に集っての検討会は行わなかった。

#### 【委員氏名・所属／役職】

◎	医師	金子 猛	横浜市立大学大学院医学研究科	呼吸器病学	主任教授
○	医師	野田 和正	神奈川県予防医学協会中央診療所	がん予防医療部	部長
○	医師	小松 茂	神奈川県立循環器呼吸器病センター	呼吸器内科部長	
○	医師	小山 泉	神奈川県結核予防会		
	医師	城戸 泰洋	神奈川県結核予防会	中央健康相談所	所長
	医師	平居 義裕	神奈川県結核予防会	中央健康相談所	副所長
	技師	荻原 昭義	神奈川県結核予防会	健診技術局	次長
	技師	得田 伸	神奈川県結核予防会	放射線技術部	部長

#### (事務担当)

園田 高広	神奈川県結核予防会	事務局	次長
鈴木 光文	神奈川県結核予防会	業務部	部長

(事務担当窓口) 牧田 和子 神奈川県結核予防会 医務管理課 課長  
(事務担当窓口) 赤澤 一郎 神奈川県結核予防会 医務管理課 主任主事

(2024年3月31日現在)

#### 【議題と検討結果の概略】

##### 議題(1) 令和2年度肺がん集団検診実績(精密検査結果を含む)

県内の2市から受託して検診を行った。受診者数は合計2,587人で要精検者数27人、要精検率1.04%、精検受診者数21人、精検受診率77.78%、がんであった者1人で、がん発見率0.04%、陽性反応適中度3.70%であり、事業評価指標は全て許容値を満たしていた。この検診で発見された1例については、臨床病期がⅠA期であった。

##### 議題(2) 令和4年度肺がん個別検診実績(中央健康相談所実施分)

受診者数は287人、要精検者数24人、要精検率は8.3%である。要精検者24人全てが、中央健康相談所にてCTによる精密検査を行ったが、発見肺がんは肺がん疑いを含めて0人であった。(精密検査受診率100.0%)

## (2)消化器科精度管理委員会(2023年度)

2024年(令和6年)3月に開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、WEBによる資料交換にて開催し、所内に集っての検討会は行わなかった。

### 【委員氏名・所属／役職】

◎ 医師	田中 克明	秦野赤十字病院 院長
○ 医師	森本 学	地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立がんセンター 副院長
医師	杉政 征夫	神奈川県結核予防会 かながわクリニック 所長
医師	中村 三郎	神奈川県結核予防会 中央健康相談所 副所長
医師	岡崎 博	神奈川県結核予防会 かながわクリニック 副所長
技師	荻原 昭義	神奈川県結核予防会 健診技術局 次長
技師	得田 伸	神奈川県結核予防会 放射線技術部 部長

### (オブザーバー)

医師	城戸 泰洋	神奈川県結核予防会 中央健康相談所 所長
----	-------	----------------------

### (事務担当)

園田 高広	神奈川県結核予防会 事務局 次長
鈴木 光文	神奈川県結核予防会 業務部 部長

(事務担当窓口) 牧田 和子 神奈川県結核予防会 医務管理課 課長  
(事務担当窓口) 赤澤 一郎 神奈川県結核予防会 医務管理課 主任主事

(2024年3月31日現在)

### 【議題と検討結果の概略】

#### 議題(1) 令和2年度胃がん集団検診実績(精密検査結果含む)

県内の1市から受託して検診を行った受診者数は329人、要精検者数は38人、精検受診者は33人で発見胃がんは0人であった。要精検率11.55%、精検受診率86.84%、がん発見率と陽性反応適中度は0.00%であった。

#### 議題(2)-1 令和4年度横浜市胃がん検診個別検診実績(中央健康相談所)

令和4年度の実績は、受診者数は86人、そのうち要精検者数は9人であった。要精検率は、10.4%となっている。男女別でみると男性は60人が受診し、要精検者数は6人、要精検率は10.0%、女性においては26人が受診し、要精検者数は3人で要精検率は11.5%であった。

#### 議題(2)-2 令和2年度横浜市胃がん検診個別検診実績(中央健康相談所)(精密検査結果を含む)

受診者数は82人、要精検者数は6人、精検受診者は3人で発見胃がんは0人であった。要精検率は7.32%、精検受診率は50.00%、がん発見率と陽性反応適中度は0.00%であった。



## 【症例報告2例】

### 議題(3)-1 令和4年度横浜市胃がん検診個別検診実績(かながわクリニック)

受診者数は46人、そのうち要精検者数は3人であった。要精検率は、6.5%となっている。男女別でみると男性は19人が受診し、要精検者数は2人、要精検率は10.5%、女性においては27人が受診し、要精検者数は1人で要精検率は3.7%であった。

### 議題(3)-2 令和2年度横浜市胃がん検診個別検診実績(かながわクリニック)(精密検査結果を含む)

受診者数は38人、要精検者数は2人、精検受診者は1人で胃がんは認められなかった。要精検率は5.26%、精検受診率は50.00%、がん発見率と陽性反応適中度は0.00%であった。

### (3) 血液

精度管理は、内部精度管理と外部精度管理に大別されます。内部精度管理は、同じ検体を繰り返し測定した時どれほど同じような測定値が得られるか、いわゆる再現性(精密度)を見るものです。一方、外部精度管理は、同一検体を各施設で測定し、施設間の平均値あるいは目標値にどの程度一致する測定値を得ているか、いわゆる正確度を見るものです。当財団では精度の高い検査結果を提供できるよう、内部精度管理としては主に統計学的にはX-R管理図法、個別データとしては前回値チェック法などを行い、また検体の採取・搬送・受付までの検体管理も併せて実施しています。外部精度管理としては、次のような各種精度管理に積極的に参加しています。

#### 一般健康診断関連検査

精度管理調査名	実施主体
全衛連臨床検査精度管理調査	公益社団法人全国労働衛生団体連合会
日本総合健診医学会精度管理	一般社団法人日本総合健診医学会
EQCS - URO コントロールサーバイ	栄研化学株式会社

#### 特別健康診断関連検査

精度管理調査名	実施主体
労働衛生検査精度管理調査	公益社団法人全国労働衛生団体連合会

### (4) X線画像

胸部X線画像・胃部X線画像の精度を充実させるため、外部の評価制度または神奈川県消化器がん検診機関一次検診連絡協議会技術部会への参加を通し、撮影技術の向上、並びに濃度・コントラスト・粒状性及び鮮鋭度等の改善を心がけています。

また、装置の保守点検及び日常点検を実施し、撮影の最適化に心がけています。

#### X線画像精度管理

精度管理調査名	実施主体
全衛連胸部X線写真精度管理調査	公益社団法人全国労働衛生団体連合会
結核予防会胸部画像精度管理研究会	公益財団法人結核予防会
マンモグラフィ検診施設画像評価	NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会
胸部単純X線診断	一般社団法人日本総合健診医学会

### (5) 心電図診断

精度管理調査名	実施主体
心電図診断	一般社団法人日本総合健診医学会

### (6) 腹部超音波検査

精度管理調査名	実施主体
全衛連腹部超音波検査精度管理調査	公益社団法人全国労働衛生団体連合会

## IV トピックス

- 1 企業健康セミナーの開催について…………… 106
- 2 新たなオプション検査の導入【腸内フローラ検査】…………… 108
- 3 令和5年度 結核予防会  
関東甲信越支部ブロック会議の開催について…………… 112
- 4 令和5年度 県民健康講演会の開催について…………… 115
- 5 巡回健診での特定保健指導（当日面接）の導入と  
実施状況 ～ N 工場での試行～…………… 118

# 企業健康セミナーの開催について

検診技術局局長 中村 三郎(医師)  
健診推進部 渉外課 阿部 翔  
同 医務管理課 赤澤 一郎

## 経緯

2023年8月、当会のお客様 株式会社東芝 本社事業場より、従業員を対象とした健康セミナー(以下「セミナー」と表記)の依頼を受け、事業場安全健康推進計画に基づいて、セルフケア能力向上・職場全体の心身の健康づくりに対する動機付け・職場コミュニケーションの活性化を図ることを目的とした、セミナーをオンラインにて実施する事になり、各論として消化器がん(胃がん、大腸がん)についての啓蒙を実施していることから、当会医師 中村三郎先生が講師を担当致しました。

## 実施

開催日時：2023年8月23日

方 式： オンラインセミナー

内 容： 大人のためのがん教育 各論編 胃がん・大腸がん  
「消化器癌検診について」

参加人数： 従業員653名

## ふり返って

ご依頼の段階から、産業医、健康管理センターの皆様の従業員に対する健康教育、普及活動などの熱意から、企業全体の健康への関心度の高さが感じられました。

セミナー当日は、消化器がん検診の現状を中心に、国が推奨する対策型がん検診などを説明し、中村先生がご専門にされている胃がん・大腸がんについて、資料を交えてセミナーを行いました。オンラインセミナーでありましたが受講者からの質問も多く、受講者1人1人の健康に関する意識の高さが感じられました。

がん検診は、今まで自治体が住民を対象に実施されてきたが、近年は企業においても、がん検診を実施する態勢が少しずつ浸透してきています。それだけに、私達も企業の健康管理をサポートすると共に、自身のレベルアップをする努力を続けていきたいと感じました。

以上。

# 「大人のためのがん教育」 各論編 ～胃がん・大腸がん～

8月23日(水) 17:30～19:00

1. 日時	8月23日(水) 17:30～19:00
2. 対象	(本)・(川崎)に勤務する、グループ会社の従業員及び派遣従業員
3. 参加方法	Teamsを利用、事前申し込み不要 開始5分前に下記よりご参加ください。 ⇒ <a href="#">ここをクリックして会議に参加してください</a>
4. 講師	中村 三郎先生 (公益財団法人 神奈川県結核予防会 中央健康相談所副所長・かながわクリニック 副所長・健康推進部長(兼務))
5. 内容	(1)「胃がん」「大腸がん」について 国内死亡原因の1位であるがん。その中でも「胃がん」「大腸がん」は死亡順位の上位となっています。「胃がん」「大腸がん」について、まずは正しく理解しましょう。 (2)がん検診の有効性、検診の適応性(対象者、内視鏡検査など)について がん検診受診と早期発見の重要性や、検診の種類とその選び方等について、専門医ならではの視点で分かりやすくお伝えします。

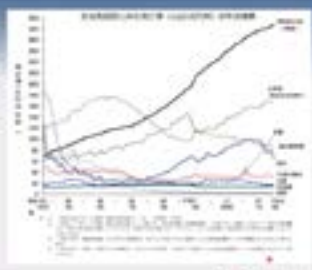


【お持ち込みの経歴(一部抜粋)】  
昭和33年 横浜国立大学医学部卒業、同院第三内科で勤務  
中央内視鏡室室長として勤務  
平成6年 横浜国立大学第二内科医員  
平成20年 横浜市中区立大平野2内科医員  
平成24年 横浜市民病院消化器内科科長(主任医員)  
平成27年 現所属、横浜中央病院で非常勤医師として令和3年まで兼任勤務

【専門領域】  
『消化器病学(消化器・肝胆膵)・腫瘍学』

【研究】  
・肝臓癌の発生  
・消化器癌の診断と治療  
・ヘリコバクター・ピロリ菌感染と胃癌

## 人口の高齢化とともにがん死亡は年々増加



## 消化器癌検診について

令和5年8月23日

神奈川県結核予防会

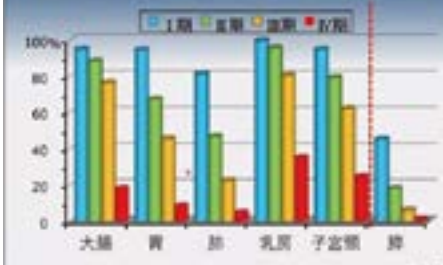
健診指導員 中村 三郎

消化器がん検診の正しい進め方(和)  
消化器がん検診の正しい進め方(和)  
消化器がん検診の正しい進め方(和)  
消化器がん検診の正しい進め方(和)

## がんの死亡率をどのように下げられるのか？

- 1次予防 → 罹患率を下げることで死亡率も低下  
がんにならないような生活環境の改善(食事、運動など)  
⇒ 効果に時間がかかる
- 2次予防(がん検診) → 早期発見により罹患率・死亡率低下  
前癌病変やがんの早期発見・即時治療  
⇒ 適切な介入と比較的速やかな効果が得られる
- 3次予防(治療) → 治療による生存率の上昇を介し死亡率低下  
・内視鏡的切除  
・手術(開腹手術、腹腔鏡下手術、ロボット手術)  
・化学療法、免疫療法、放射線治療

## 検診が行われる5がんと肺がんのstage別 相対5年生存率(2015-2019年推定、がん登録の標準化率使用)



## ■ オンライン健康セミナー『大人のためのがん教育 各論編～胃がん・大腸がん～』

セミナー後アンケート結果：名参加者653名中372名回答

### 受講満足度

★95%が満足と回答



### セミナー受講前のがん検診に対する意識

★「必ず健診を受けよう」と意識が大幅に改善



### セミナー受講後のがん検診に対する意識の変化



### 受講後の感想

- 貴重な内容を伺う事が出来、大変有難うございました。
- テーマがたても良いと思っております。テーマにより、自由に参加できるのもいいですね。
- とても分かりやすい説明でした。他のがんについても是非機会を設けて頂きたく思います。
- 分かりやすく、はっぴりした講義料、そしてお金の分りやすいお支払い、参加して、なんでも不安に思っていたのが明確になりました。
- 社内安全衛生委員会では健康から始めるという説明もあり、続けて聞けて良かったです。
- 癌に対する知識を深める良い機会となりましたし、検診の大切さを改めて実感しました。ありがとうございました。

# 新たなオプション検査の導入【腸内フローラ検査】

## 経緯

2023年度は、新たなオプション検査として腸内フローラ検査を採用しました。

きっかけは、取引先の検体検査会社からの提案でした。

採用理由としては、以下のものが挙げられます。

近隣の医療機関にまだそれほど普及されていなかった

特に女性は腸内環境に興味をお持ちである方が多いと予想された

検査実績が7万件、導入施設が1千件と豊富であった(2022年度時点)

## 腸内フローラとは

- ・大腸には、約100兆個の細菌があり、重さにして1～1.5kgに及びます。
- ・腸内細菌には、一つの臓器に匹敵する程の働きと影響力があることが分かってきました。
- ・食物繊維やオリゴ糖など人が消化できないものが腸まで届き、それをエサにする腸内細菌が健康な腸内環境を形成します。
- ・理想的な腸内環境は、細菌の種類が多く、バランスも良い状態を指します。【多様性】
- ・また、理想的な腸内環境では、酢酸、酪酸、プロピオン酸から成る【短鎖脂肪酸】が増え、排便を促す、感染症を予防する、消化・吸収を助ける、アレルギー等の過剰免疫反応を抑える、胃の炎症を抑える、代謝をアップし脂肪の蓄積を抑える等の働きがあります。
- ・他に、“腸は第二の脳”とも言われ、腸が不調だとストレスや気分の落ち込みにつながり、緊張するとお腹が痛くなる等、超と脳では相関関係があります。
- ・心の安定に必要なセロトニンは9割が腸で作られます。
- ・腸内フローラと健康の関係(まとめ)

腸内フローラのバランスが良いことによる効能	【排便リズムが整う】【感染症の予防ができる】 【花粉症やアレルギー等の症状緩和】【精神の安定】 【お肌の調子が整いやすくなる】【太りにくくなる】
腸内フローラのバランスが悪いことにより生じる不調	【便秘や下痢になる】【おならが臭い】【お腹がよく張る】 【感染症にかかりやすい】【アトピーやアレルギーになりやすい】 【気分が沈みやすい】【痩せにくい】【肌荒れ】
腸内フローラが乱れる原因	【加齢】【抗生物質の服用】【細菌汚染】 【食生活の乱れ】【過剰な飲酒】【運動不足】 【睡眠不足】【喫煙】

腸内フローラの乱れと 関連が疑われている疾患	【炎症性腸疾患（IBD）】【過敏性腸症候群（IBS）】 【肥満】【高血圧】【動脈硬化】【糖尿病（DM）】 【非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）】 【自閉スペクトラム障害（ASD）】【気管支喘息】 【神経疾患（パーキンソン病など）】【悪性腫瘍】 【自己免疫疾患（多発性硬化症（MS）、リウマチ性関節炎（RA）等）】【早産】
---------------------------	--

## 受けて欲しい方

- ・お腹の調子の悪い方
- ・痩せにくい方
- ・ストレスが多い方
- ・肌荒れしやすい方
- ・食生活が乱れがちな方
- ・免疫機能が不調の方

## 検査方法

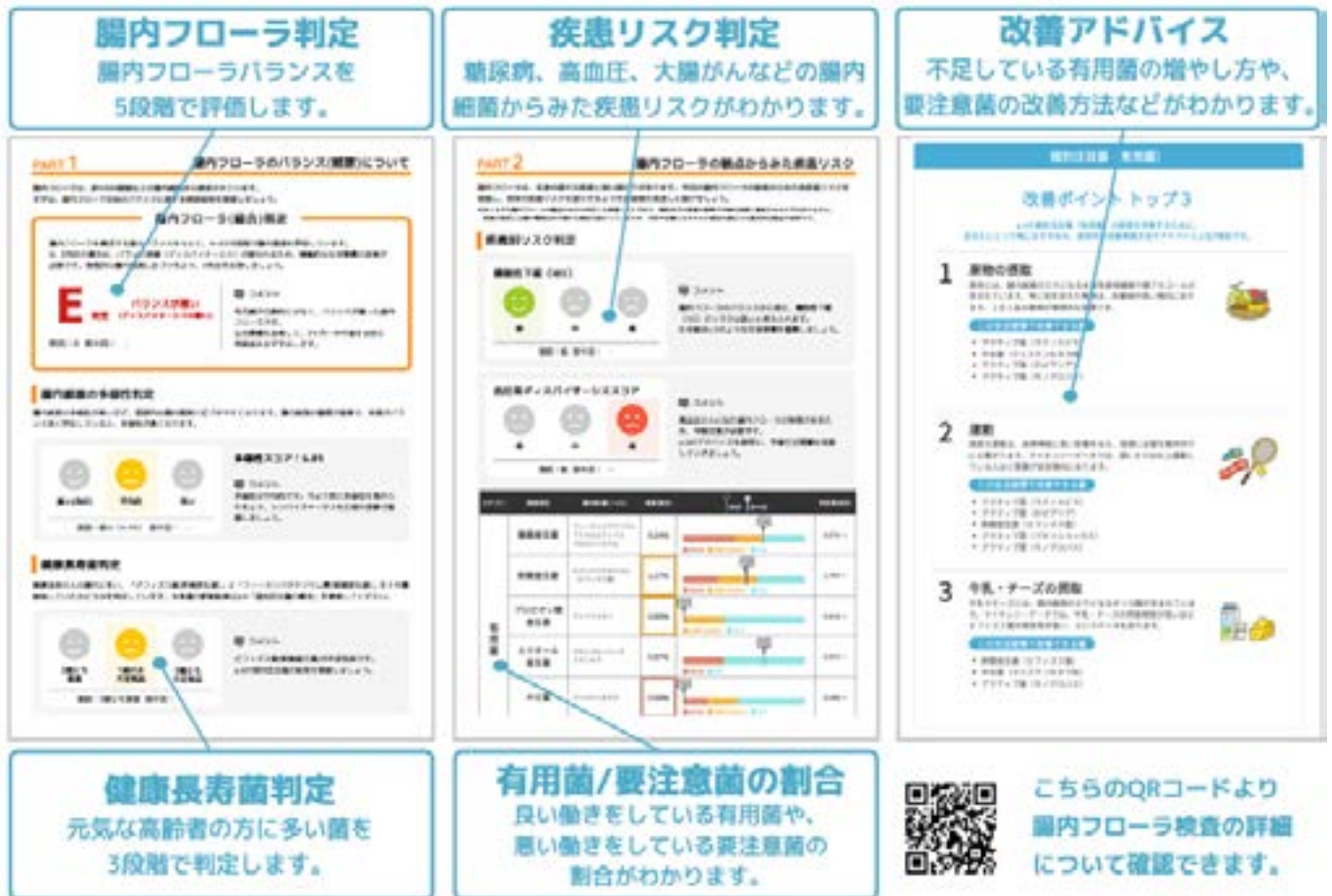
- ① 検査キットの受け取り
- ② 自宅等で採便
- ③ 問診等必要情報を記入（紙orWEB）
- ④ ポストに投函
- ⑤ 結果の受け取り（④から4～6週間後）

※専用サイトにご登録いただいた場合は、WEBでも結果を閲覧可能

## 検査結果

- ①腸内フローラ判定：腸内フローラのバランスを5段階で評価します
- ②疾患別リスク判定：糖尿病、高血圧、大腸がんなどの腸内フローラからみた疾患リスクがわかります。
- ③改善アドバイス：不足している有用菌の増やし方や、要注意菌の改善方法などがわかります。





上記検査結果(全8ページ)に加え、検査結果ガイドの冊子が付きます。

## チャレンジ

メーカーから初年度のみ仕入値を安くして頂けるとのことだったため、販売価格も「初年度キャンペーン」として割引料金で提供しました。

通常価格：19,800円 ⇒ キャンペーン価格：15,000円 (\*いずれも税込)

しかしながら、オプション検査としては高額な検査の部類のため、通常の仕入値を下げる方法が無いかをメーカーに相談したところ、初年度に200検体以上を販売できた場合、翌年度も仕入値を同価格で提供いただけるということになり、様々な販売活動を実施しました。

- ・ 健診施設内の複数個所にポスターを掲示する
- ・ 出張健診の事業所にPRする
- ・ 受診者に渡る健診資材にチラシを封入する
- ・ 当会が参加している健康関連イベントにメーカーを紹介し、商品と当会をPRして頂く
- ・ 事業所にて受診者様を集めたメーカーにセミナーを実施して頂く
- ・ 申し込みから支払い、結果閲覧までをWEBで完結するECサイトを試験的に活用する
- ・ 自社職員の健康診断でも推進

等の成果があり、年間で262名に販売ができ、ノルマを達成できました。



## ふり返って

自宅で採便するだけなので非常に簡便な検査であり、健診時に限らずいつでも受検できること、女性を中心に比較的関心が高い検査であるため、高額な検査でありながら、有益なオプション検査だと感じました。

初年度の実績は下記のとおりとなります。

受検総数：262名      内訳(男性：62名      女性：188名      不明：12名)

受検団体：約60団体      個人：26名

当会では引き続き本検査を販売して参ります。

以上

# 令和5年度結核予防会関東甲信越支部

## ブロック会議の開催について

総務課課長代理 青木茂芳

令和5年11月10日、横浜桜木町にある県民共済プラザビル、メルヴェーユに於いて、結核予防会本部及び関東甲信越10支部から44名(うち神奈川県支部13名)のご出席を賜り、開催いたしました。

神奈川県支部主催としては、平成23年以来12年ぶりの開催となり、公益事業で培った経験をもとに、役職員一同が力を合わせ開催に至りました。

会議では各支部から提案された議題について活発な協議が行われました。

また、コロナ禍以降、中止されていた会議後の懇親会も開催し、他支部の方々との意見交換もできて大変、有意義な時間となりました。

今後の事業活動に活かしてまいりたいと考えております。

### ○提案議題

照会事項	提案支部	回答支部
医師確保及び派遣料の請求について	茨城県	群馬県
画像診断支援システムについて	茨城県	埼玉県
職域検診における胃がんリスク健診（ABC 検診）の問診について	栃木県	山梨県
住民健診における結果帳票について	栃木県	千葉県
第4期特定保健指導の実施体制について	群馬県	新潟県
D X の推進について	群馬県	長野県
職域におけるがん検診要精検査者の追跡調査について	埼玉県	千葉県
バッテリー搭載検診車について	埼玉県	神奈川県
身だしなみに関する職場規則の有無・内容	千葉県	栃木県
クラウドコンピューティングについて	千葉県	新潟県
新型コロナウイルスの感染対策と受診者に対する周知方法について	東京都	茨城県
インボイス制度導入にかかる各支部の対応について	東京都	群馬県
職員の人材確保について	長野県	茨城県
検診車に搭載する機器の故障予防対策について	長野県	埼玉県
異常気象等発生時の対応について	新潟県	長野県
人材の確保と若手職員の定着率の向上について	新潟県	栃木県
健診時の診察について	神奈川県	東京都

開会挨拶



会議風景



懇親会



## 神奈川県支部 出席者名簿

役 職	氏 名
理事長	松 森 繁
専務理事兼事務局長	福 寿 庸
事務局次長	園 田 高 広
総務部長	岡 島 一 雄
総務部 総務課長	石 井 亜 貴
業務部 業務課長	日 高 英 幸
業務部 業務課長	熊 谷 和 樹
業務部 業務課長	蒲 谷 こずえ
健診推進部 渉外課長	菅 井 倫太郎
健診推進部 医務管理課長	牧 田 和 子
健診技術局次長	荻 原 昭 義
看護部次長（保健指導担当）	小 枝 恵美子
放射線技術部 放射線技術科長	鈴 木 直 之

## 運営スタッフ職員

役 職	氏 名
総務部 総務課 主任主事	青 木 茂 芳
総務部 総務課 主事	水 落 紀 貴
業務部 業務課 主任主事	篠 原 正 裕
健診推進部 渉外課 主任主事	松 川 亮 太
健診推進部 渉外課 主事	溝呂木 恒 夫
業務部 業務課 主事	小 西 留理子
業務部 業務課 主事	宮 城 琴 胡
業務部 業務課 主事	牛 山 穂菜香

# 令和5年度県民健康講演会の開催について

総務課課長代理 青木茂芳

## 1 はじめに

公益財団法人かながわ健康財団と共催し、健康寿命日本一を目指し、平成24年度より、様々なテーマを掲げ開催をしてまいりました。

新型コロナウイルスの感染症法上、5類に引き下げられましたが、ご来場頂く方々へより安心感を持ってご参加頂くため、隣席を空ける工夫など、感染対策は今までとおりに実施させていただき開催となりました。

日々のセルフチェックと運動の大切さを再認識していただき、当財団としましても、この講演会のみならず、常にお役立ちできるよう様々な情報発信をしてまいりたいと思っております。

## 2 講演会

講演は「慢性腎臓病とメタボリックシンドローム」、「メタボ予防と改善！はじめの一步」2部構成として、12月17日(日)横浜情報文化センター情文ホールにて開催いたしました。

講演1の慢性腎臓病とメタボリックシンドロームについて、中央健康相談所副所長の中村三郎医師より、腎臓病とメタボリックシンドロームの関係性、治療、予防と様々な情報をあげながら講演を行いました。

講演2のメタボ予防と改善！はじめの一步について、公益財団法人かながわ健康財団の高垣茂子健康運動指導士より、身体の負担が少なく、座ったままでもできる運動方法やアドバイス、専門的な知識を丁寧にわかりやすく説明していただきました。

## 3 おわりに

当日は、68名の皆様に講演会にご来場をいただきました。

今回、49名のご来場者からいただいたアンケートでの貴重なご意見を今後の事業活動に反映させてまいりたいと考えております。

## ～ 開催概要 ～

- ・開催日 令和5年12月17日(日曜日)
- ・場 所 横浜情報文化センター 情文ホール
- ・講演1 慢性腎臓病とメタボリックシンドロームについて  
講師 公益財団法人神奈川県結核予防会  
中央健康相談所副所長 中村 三郎  
座長 公益財団法人神奈川県結核予防会  
中央健康相談所副所長 平居 義裕



- ・講演2 メタボ予防と改善！はじめての一步について  
講師 健康運動指導士 高垣 茂子  
座長 公益財団法人かながわ健康財団  
総務課長 八百 健雄



## ～ 講師プロフィール ～



**中村 三郎**

所 属 公益財団法人神奈川県結核予防会 中央健康相談所副所長  
 資 格 医師、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医  
 日本消化器がん検診学会認定医、日本人間ドック学会専門医  
 略 歴 昭和59年3月 横浜市立大学医学部 卒業  
 平成7年6月 横須賀共済病院内科医長 勤務  
 平成9年1月 横浜市立大学医学部第三内科 講師  
 平成9年4月 藤沢市民病院消化器内科科長 勤務  
 平成17年4月 公益財団法人神奈川県結核予防会  
 中央健康相談所副所長  
 専 門 消化器、肝臓病学



たかがき しげこ  
**高垣 茂子**

所 属 公益財団法人かながわ健康財団 健康運動指導士  
 資 格 健康運動指導士・排泄機能指導士・福祉レクワーカーなど  
 略 歴 昭和54年3月 日本大学文理学部体育学科 卒業  
 昭和54年4月 神奈川県総合リハビリテーション体育科 勤務  
 平成5年5月 かながわ健康財団 勤務

# 巡回健診での特定保健指導(当日面接)の導入と実施状況

## ～ N工場での試行～

看護部保健指導担当

### 1 特定保健指導とは

- ・ 特定保健指導は、医療保険に加入している40歳～74歳の方を対象とした生活習慣改善プログラムで、対象者自身が健康に関してセルフケアができるようになることを目的としています。
- ・ 特定保健指導は医療保険者の義務として位置づけられており、健診機関は各健康保険組合から委託を受けて実施するものです。
- ・ 対象者の選定は、BMI、腹囲、血圧、血糖、脂質、喫煙歴により行い、該当するリスクの数によって「動機付け支援」と「積極的支援」の二つに分類されます。
- ・ 約3か月間、面接(対面・Web)、メール・電話等で保健指導を行います。
- ・ 平成20年に制度が始まった当初は、健診後に検査結果がすべて揃ってから指導を開始していましたが、平成30年から健診当日に検査結果が揃っていない場合でも、BMI、腹囲、血圧が基準値を超えていれば、初回面談を実施することが可能となりました(特定保健指導当日面接)。
- ・ 施設内で行う当日面接は定着しつつあるものの、巡回健診での当日面接は課題が多く難しいのが現状です。そのような中、令和5年、N健康保険組合から巡回健診における当日面接の実施について要望があり、複数ある工場のうち1か所において当日面接を初めて試行しました。

### 2 健診当日面接が推奨される理由

健診当日の特定保健指導は、次のようなメリットがあることから、国も推奨しています。

- ① 健診直後に保健指導を受けることで、健康に対する意識が高まり、生活習慣の改善効果が期待できる。
- ② 受診者にとっては、後日あらためて受けるよりも利便性が良く、継続支援の回数が少なくすむ。
- ③ 医療保険者、事業所にとっては、特定保健指導実施率の向上につながる(特定健診・特定保健指導の実施率が低い健康保険組合にはペナルティが課される)。

当会では令和元年以降、かながわクリニック施設内において、A健保、横浜市国保、協会けんぽ等から委託を受けて健診当日面接を実施しており、各健保の特定保健指導受診率アップに寄与しています。

### 3 巡回健診での当日面接が難しい理由

一方、巡回健診での当日面接は、次のような課題があり、導入には難しい面があります。

- ① 保健指導ができる個室が必要なこと。(小さい規模の事業所では確保が困難)
- ② 健診の流れを大きく変えず、時間を延長することなく実施しなくてはならないこと。
- ③ 対象者の選定を誰が行い、保健指導に誘導するのか。(担当者間の連携が重要)
- ④ 巡回健診先の上層部の理解・協力が不可欠。健診当日に指導対象者がでることや、継続支援の了解を事前に得ておく必要がある。(巡回健診先と健保の連携協力が必須)
- ⑤ 保健指導を短時間で行った上で、継続支援につなげるための説明や帳票類の準備を速やかに行う必要がある。



## 4 N工場での試行の実施経過

### 事前準備

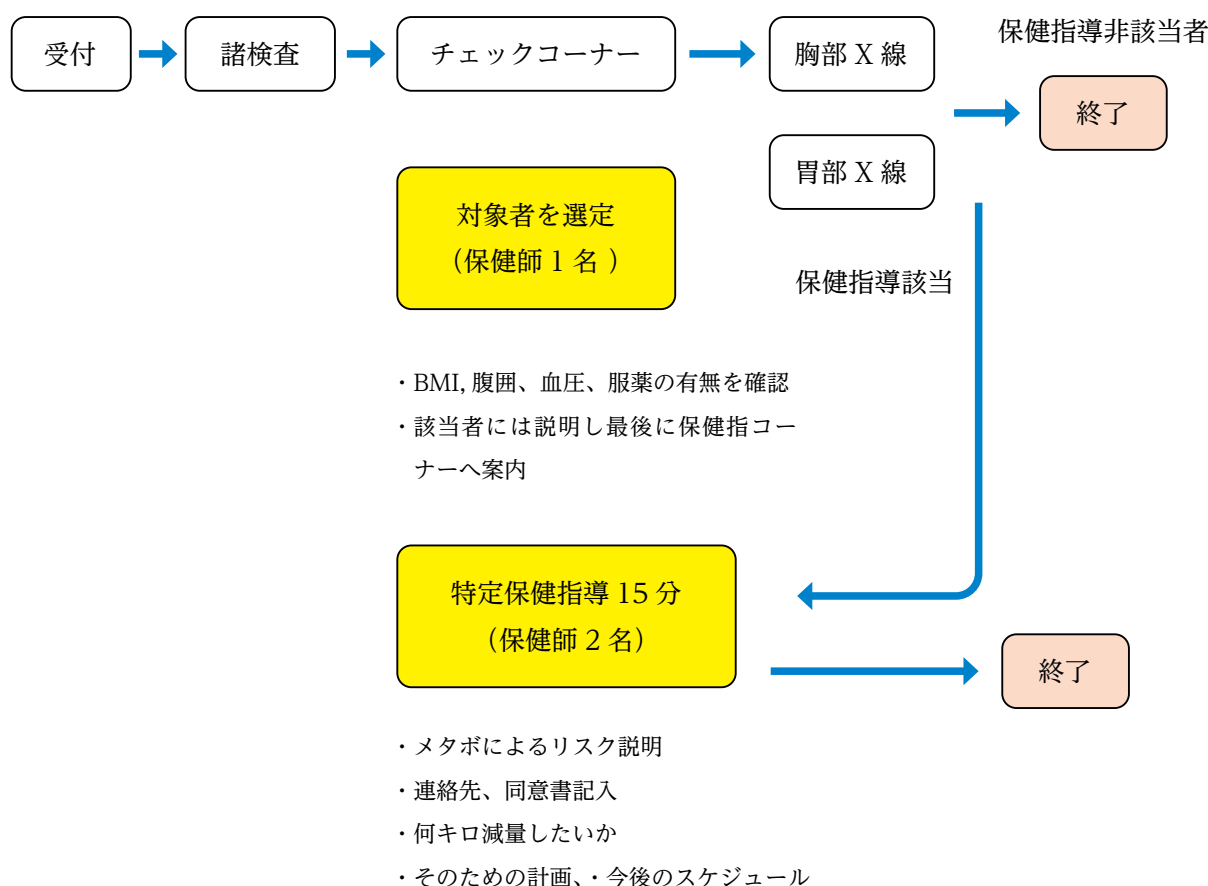
- ① 2023年3月 渉外担当、健診チーフ、保健指導担当で打ち合わせを実施(巡回健診のどの部分に特定保健指導を組み込むかの確認、受診票の改訂について)。
- ② 2023年4月 N健康保険組合の担当者、N工場保健師、渉外担当、健診チーフ、保健指導担当での打ち合わせを実施(健診順序や会場の確認、実施にあたっての注意点、当日面接終了後の対象者情報の流れなどを確認)。
- ③ 前年度の結果(年齢、健診結果等)から、対象者数を推定し必要な保健師数を確保

### 当日面接実施

- ・ 2023年6月22日～ 30日の7日間実施。一人当たりの面接時間は15分以内(厳守)。
- ・ 対象者を選定する保健師1名、当日面接を実施する保健師2名の計3名体制で実施。チェックコーナー横に特定保健指導対象者選定コーナーを設け、BMI、腹囲、血圧の値、服薬の有無を確認し、対象者には当日面接を受けていただくよう声かけ。

チェックコーナー後の胸部X線検査、胃部X線検査の有無を確認し、混雑具合によって当日面接をどのタイミングで行うかをチーフと相談しながら実施。

### 当日の流れ



## 5 実績

検診日	受信者数	受信者数 (40歳以上)	対象者数	実施数	拒否数	実施率
6月22日	101	73	6	6	0	100%
6月23日	65	48	6	6	0	100%
6月26日	76	54	6	6	0	100%
6月27日	91	67	4	4	0	100%
6月28日	102	74	13	13	0	100%
6月29日	80	53	4	4	0	100%
6月30日	92	65	13	9	0	69.2%
合計	607	434	52	48	0	92.3%

- ・7日間での受診者数は607名、そのうち特定健診受診者である40歳以上は434名
- ・BMI、腹囲、血圧、服薬の有無の基準で当日面接に該当した対象者は52名  
そのうち48名(男性47名、女性1名)に実施し、実施率は92.3%
- ・当日面接を行わなかった4名の理由は ①内服開始予定、②忙しい、③やりたくない、④ わずかな基準超えのため自分でやる、でした。
- ・前年度(2022年度)、健診後に実施したN工場の特定保健指導実施人数は22名。  
日面接だけですでに前年の約2.2倍の方に受けていただくことができました。

## 6 対象者の感想

終了後、当日面接の実施について対象者からは以下のような感想が聞かれました。

- ・後日呼び出されるよりは、健診の流れでやったほうが良い。
- ・Drの診察は短いので、むしろ時間を取ってくれて嬉しかった。
- ・保健指導を含めても想定内の時間で終わった感じなので問題ないと思う。
- ・現場の対象者はちょっと厳しいかも。時間のコントロールがシビアなので、そこの工夫が必要。

## 7 今後の課題

今回の試行では、特定保健指導の実施率が上がり健保の担当者に喜ばれたとともに、対象者からの感想もおおむね好評でした。円滑に試行できた要因としては、健保の希望が強くあり、工場担当者とも協力し合う体制があったことや、実施可能な規模であったことがあげられます。

特定保健指導を実施する側としては、15分という短い時間の中で、対象者の課題を見つけ出し、適正な目標・計画を立てることに加え、今後のスケジュールの説明や個人情報の取扱いについての同意、連絡先の確保など、時間の調整が最も難しいと感じました。

今後、短い時間の中でも効果的な面接ができる技術をさらに磨いていき、新たに当日面接を希望する健保が出てきた場合も、適切に対応できるよう体制を整えていきたいと考えています。

様の血管を若々しく維持するためのメタボ対策

★3か月間で2kg・2cmもしくは

2.4%※の減量目標がおすすめです！

⇒内臓脂肪が減り、検査値の改善が期待できるといわれています。

リバウンドもしづらく、無理のない目標です。



★減量目標

※70kgで1.7kg、75kgで1.8kg、80kgで1.9kg

3 か月間の目標			1 日の削減エネルギー量	目標体重	目標腹囲
1	体重 1kg、腹囲 1cm 減らす		80 kcal	kg	cm
2	体重 2kg、腹囲 2cm 減らす		160 kcal	kg	cm
3	体重 3kg、腹囲 3cm 減らす		240 kcal	kg	cm
4	体重 ( )kg、腹囲 ( )cm 減らす	( ) kcal		kg	cm

食事で( )kcal、運動で( )kcal、その他で( )kcal減らす

★行動計画

それぞれ2項目ずつ選び、番号に○をしてください。50%以上の実行を目指しましょう！

食習慣			17 週	18 週	19 週	20 週	21 週	22 週	23 週	飲酒習慣・体養習慣・その他		
1	1日3食食べる(欠食しない)		○	○	○	○	○	○	○	分ウォーキング・ジョギング		
2	夕食を早く食べる		○	○	○	○	○	○	○	分ジムやプールに行く		
3	間食を減らす(午前・午後・夕食後)		○	○	○	○	○	○	○	分ドローイン		
4	ご飯の量を減らす		○	○	○	○	○	○	○	分ストレッチ		
5	主食の重ね食べをしない		○	○	○	○	○	○	○	分筋トレ		
6	野菜の摂取量を増やす(炭水化物が減る)		○	○	○	○	○	○	○	分ゲーム(リグ・フライトなど)		
7	脂身の少ない肉を選ぶ		○	○	○	○	○	○	○	分家事・育児で体を動かす		
8	魚・大豆製品・海藻類・キノコ類を増やす		○	○	○	○	○	○	○	飲酒習慣・体養習慣・その他		
9	揚げ物・脂っこい物を週 回に減らす		○	○	○	○	○	○	○	24 飲酒しない日を週 日 作る		
10	菓子パンを週 回に減らす		○	○	○	○	○	○	○	25 1日の飲酒量を減らす		
11	カップ麺・ラーメンを週 回に減らす		○	○	○	○	○	○	○	26 毎日体重を量る		
12	牛乳・ヨーグルト・アイスは低脂肪を選ぶ		○	○	○	○	○	○	○	27 毎日血圧を測る		
13	甘い飲み物を週 回に減らす		○	○	○	○	○	○	○	28 睡眠時間を( )時間増やす		
14	塩分を減らす(麺の汁、漬物、ドレッシング)		○	○	○	○	○	○	○	29 早寝早起きをする		
運動習慣			○	○	○	○	○	○	○	30 禁煙をする		
15	今より1日(10分・20分・30分)多く歩く		○	○	○	○	○	○	○	31		
16	エレベーターを使わず階段を使う		○	○	○	○	○	○	○	32		
			○	○	○	○	○	○	○	33		

健診日 2024 / / kg BMI: 腹囲: cm 血圧: / mmHg  
体重:

★★〇月中旬に ご本人様と上長様に 次回面接日時、会場をお知らせいたします。  
この用紙をご持参のうえ、お越しください

支援レベル  
(血液データで  
決定します)

\* 動機付け支援  
→ 〇月中旬に最終報告(メール・手紙)をお願いします  
\* 積極的支援 → 〇月〇日(予定)に最終面接  
(日時・会場はご本人様と上長様にお知らせいたします)



日付	測定値		実行状況				振り返り
	体重:	kg	%実行	:	%実行	:	
対面・電話・メール	BMI:		%実行	:	%実行	:	
	腹囲:	cm	%実行	:	%実行	:	
	血圧:		%実行	:	%実行	:	
			%実行	:	%実行	:	
対面・電話・メール	体重:	kg	%実行	:	%実行	:	
	BMI:		%実行	:	%実行	:	
	腹囲:	cm	%実行	:	%実行	:	
	血圧:		%実行	:	%実行	:	
対面・電話・メール	体重:	kg	%実行	:	%実行	:	
	BMI:		%実行	:	%実行	:	
	腹囲:	cm	%実行	:	%実行	:	
	血圧:		%実行	:	%実行	:	
対面・電話・メール	体重:	kg	%実行	:	%実行	:	
	BMI:		%実行	:	%実行	:	
	腹囲:	cm	%実行	:	%実行	:	
	血圧:		%実行	:	%実行	:	

★初回面接後、取り組んだことや少しでも変わったことを記入してください(3か月後)

食生活(食事・間食・飲酒)習慣

運動習慣

その他(体重・血圧測定、休養、  
禁煙など)習慣

〈問い合わせ先〉公益財団法人神奈川県結核予防会 看護部 保健指導担当

Tel 045-251-2378(直通)

(営業時間8:30~17:00 土日祝日を除く)

✉ hokenshido@kanagawa-ata.or.jp



※ご加入の健康保険組合に変更はありますか? ( はい ・ いいえ )  
[はい]の場合は、現在ご加入の健康保険組合名を下記にご記入ください  
( )

## 參考資料

# 2023年 結核年報

～公益財団法人 結核予防会結核研究所 疫学情報センター～

<https://jata-ekigaku.jp/>

厚生労働省 2023年 結核登録者情報調査年報集計結果について

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000175095\\_00011.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000175095_00011.html)

2023年の新登録結核患者数は10,096人で、2022年より139人(1.4%)の減少であった。

結核罹患率(人口10万人対)は8.1で、2022年より0.1減少した。

日本の結核罹患率は、2021年に9.2と結核低蔓延国の水準(罹患率10.0以下)を達成し、2023年も低蔓延国水準を維持している。

## 1. 諸外国と日本の結核罹患率

2023年の結核罹患率(人口10万対)は8.1であり、前年の8.2に比べ0.1の減少となっている。2021年に結核罹患率は9.2と結核低まん延国の水準である10.0以下に達し、2023年も継続している。

日本の結核罹患率は、米国等他の先進国の水準に年々近づき、近隣アジア諸国に比べても低い水準にある。

### 1. 諸外国と日本の結核罹患率

国 名	罹患率	年 次	国 名	罹患率	年 次
米 国	2.6	2022	日 本	8.1	2023
スウェーデン	3.9	2022	韓国	39	2022
デンマーク	4.0	2022	シンガポール	51	2022
オランダ	4.1	2022	中国	52	2022
イタリア	4.6	2022	タイ	155	2022
ドイツ	5.1	2022	ベトナム	176	2022
オーストラリア	5.6	2022	ネパール	229	2022
カナダ	5.7	2022	インドネシア	385	2022
フランス	7.2	2022	ミャンマー	475	2022
英 国	7.6	2022	フィリピン	638	2022

諸外国のデータは、下記より引用

World Health Organization “TB country, regional and global profiles”  
[https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb\\_profiles/](https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles/)

## 2. 新登録結核患者数及び罹患率の年次推移

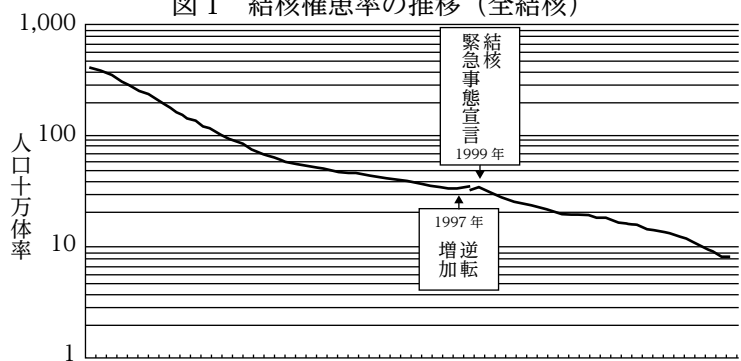
2023年に、新たに結核患者として登録された者の数(新登録結核患者数)は10,096人で、前年より139人減少している。減少率を見ると、2023年の前年からの減少率は1.4%(10,235人→10,096人)と、2022年の前年からの減少率11.1%(11,519人→10,235人)に比べ、9.7ポイントの大幅な縮小となっている。

### 2. 新登録結核患者数及び罹患率の年次推移

区 分	全結核(新分類)			
	実数/前年比		罹患率(人口10万対)/前年比	
2014年	19,615	△ 880	15.4	△ 0.7
2015年	18,280	△ 1,335	14.4	△ 1.0
2016年	17,625	△ 655	13.9	△ 0.5
2017年	16,789	△ 836	13.3	△ 0.6
2018年	15,590	△ 1,199	12.3	△ 1.0
2019年	14,460	△ 1,130	11.5	△ 0.8
2020年	12,739	△ 1,721	10.1	△ 1.4
2021年	11,519	△ 1,220	9.2	△ 0.9
2022年	10,235	△ 1,284	8.2	△ 1.0
2023年	10,096	△ 139	8.1	△ 0.1

2023年の結核罹患率(人口10万対)は8.1であり、前年の8.2より0.1(1.2%)減少し、結核低まん延の水準である罹患率10.0以下の状態が継続している。減少率を見ると、2022年の前年からの減少率は10.9%であることから、減少幅は9.7ポイントの大幅な縮小となっている。

図1 結核罹患率の推移(全結核)



### 3. 年次別・年齢階級別 新登録結核患者数

年齢階級別の新登録結核患者数は、15歳以上から39歳以下までの年齢層で増加がみられ、特に20～29歳では前年より265人(34.1%)の増加となり、これは主に外国出生結核患者の増加によるものである。また50～59歳で29人(4.0%)の増加となっている。0～14歳の小児結核は37人で前年から2人(5.7%)の増加となっている。60歳以上の年齢層では減少となっており、減少数が最も大きかったのは80～89歳で239人(7.6%)の減少となっている。各年齢階級別で全体に占める割合は、80～89歳が28.9%と最も大きくなっている。90歳以上の結核患者数は前年から15人の減少であったが、全体に占める割合は14.0%と0.1ポイントの増加となっている。

#### 3. 年次別・年齢階級別 新登録結核患者数

( ) 内は構成比

区 分	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
総 数	14,460 (100.0)	12,739 (100.0)	11,519 (100.0)	10,235 (100.0)	10,096 (100.0)
0～4歳	18 (0.1)	27 (0.2)	14 (0.1)	21 (0.2)	20 (0.2)
5～9歳	9 (0.1)	9 (0.1)	5 (0.0)	8 (0.1)	6 (0.1)
10～14歳	11 (0.1)	16 (0.1)	10 (0.1)	6 (0.1)	11 (0.1)
15～19歳	142 (1.0)	75 (0.6)	98 (0.9)	71 (0.7)	91 (0.9)
20～29歳	1,164 (8.0)	1,027 (8.1)	930 (8.1)	777 (7.6)	1,042 (10.3)
30～39歳	767 (5.3)	686 (5.4)	597 (5.2)	503 (4.9)	542 (5.4)
40～49歳	985 (6.8)	741 (5.8)	640 (5.6)	546 (5.3)	487 (4.8)
50～59歳	1,054 (7.3)	924 (7.3)	841 (7.3)	733 (7.2)	762 (7.5)
60～69歳	1,472 (10.2)	1,262 (9.9)	1,070 (9.3)	921 (9.0)	863 (8.5)
70～79歳	2,810 (19.4)	2,547 (20.0)	2,241 (19.5)	2,066 (20.2)	1,943 (19.2)
80～89歳	4,061 (28.1)	3,686 (28.9)	3,440 (29.9)	3,159 (30.9)	2,920 (28.9)
90歳以上	1,967 (13.6)	1,739 (13.7)	1,633 (14.2)	1,424 (13.9)	1,409 (14.0)

### 4. 年次別 年齢階級別 外国生まれ新登録結核患者数

外国生まれ新登録結核患者数は1,619人と、前年の1,214人から405人(33.4%)の大幅な増加となっている。これは、新型コロナウイルス感染症流行以前の2019年の患者数1,541人を超えたものとなっている。また、新登録結核患者における外国生まれの者の割合も16.0%と、前年の11.9%から4.1ポイントの大幅な増加となっている。特に、20～29歳では外国生まれ新登録結核患者数は前年に比べて282人(48.6%)増加して884人となっており、同年齢階級での割合は84.8%と前年から7.3ポイントの増加となっている。30～39歳においても外国生まれ新登録結核患者数は61人(22.3%)増加して334人となり、割合は前年の54.3%から61.6%と7.3ポイント増加している。

#### 4. 年次別 年齢階級別 外国生まれ新登録結核患者数

( ) 内は新登録に占める割合

区 分	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
総 数	1,541 (10.7)	1,411 (11.1)	1,313 (11.4)	1,214 (11.9)	1,619 (16.0)
0～4歳	2 (11.1)	2 (7.4)	1 (7.1)	6 (28.6)	3 (15.0)
5～9歳	5 (55.6)	4 (44.4)	2 (40.0)	1 (12.5)	3 (50.0)
10～14歳	3 (27.3)	3 (18.8)	3 (30.0)	1 (16.7)	2 (18.2)
15～19歳	78 (54.9)	40 (53.3)	40 (40.8)	41 (57.7)	69 (75.8)
20～29歳	851 (73.1)	732 (71.3)	675 (72.6)	602 (77.5)	884 (84.8)
30～39歳	283 (36.9)	330 (48.1)	276 (46.2)	273 (54.3)	334 (61.6)
40～49歳	147 (14.9)	141 (19.0)	135 (21.1)	125 (22.9)	112 (23.0)
50～59歳	76 (7.2)	83 (9.0)	94 (11.2)	84 (11.5)	86 (11.3)
60～69歳	41 (2.8)	44 (3.5)	43 (4.0)	33 (3.6)	57 (6.6)
70～79歳	27 (1.0)	19 (0.7)	16 (0.7)	19 (0.9)	30 (1.5)
80歳以上	28 (0.5)	13 (0.0)	28 (0.6)	29 (0.6)	39 (0.9)

### 5. 年次別 医療従事者の新登録結核患者数（看護師・保健師）

2023年の新登録結核患者のうち、看護師・保健師からの登録者は91人で、前年の113人から22人の減少となっている。新登録結核患者のうちの割合は0.9%と前年から0.2ポイントの減少となっている。年齢階級別では、40～49歳が最も多く25人となっており、同年齢階級新登録結核患者の5.1%となっている。

#### 5. 年次別 医療従事者の新登録結核患者数（看護師・保健師）( ) 内は新登録に占める割合

区 分	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
総 数	152 (1.1)	123 (1.0)	116 (1.0)	113 (1.1)	91 (0.9)
15～19歳	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
20～29歳	20 (1.7)	15 (1.5)	15 (1.6)	12 (1.5)	17 (1.6)
30～39歳	27 (3.5)	36 (5.2)	16 (2.7)	25 (5.0)	9 (1.7)
40～49歳	45 (4.6)	29 (3.9)	33 (5.2)	33 (6.0)	25 (5.1)
50～59歳	36 (3.4)	28 (3.0)	36 (4.3)	22 (3.0)	18 (2.4)
60～69歳	20 (1.4)	12 (1.0)	13 (1.2)	19 (2.1)	16 (1.9)
70～79歳	4 (0.1)	2 (0.1)	3 (0.1)	1 (0.0)	6 (0.3)
80歳以上	0 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)





# 公益財団法人 神奈川県結核予防会

## ■ 事務局

〒231-0004

横浜市中区元浜町四丁目3番地

【TEL】045-201-8228(代)

【FAX】045-201-8205

【URL】<http://www.kanagawa-ata.or.jp/>

## ■ 中央健康相談所

〒232-0033

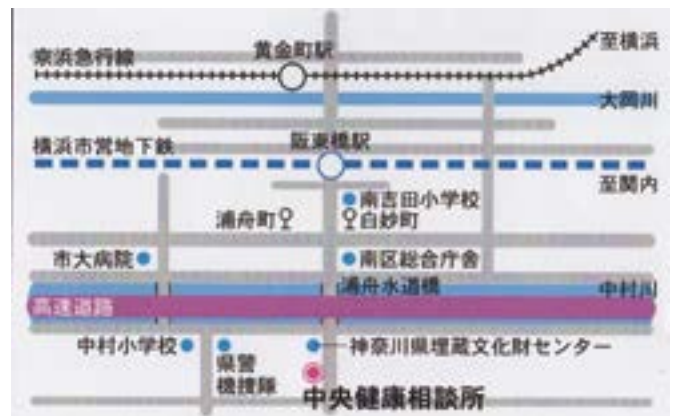
横浜市南区中村町三丁目191番地の7

【TEL】045-251-2364(代)

【FAX】045-251-2394

### ■ 交通機関

- ①京浜急行線「黄金町駅」から徒歩約15分
- ②地下鉄「阪東橋駅」(1番・4番出口)から徒歩約10分
- ③横浜駅からバス白妙町下車  
または桜木町駅からバス浦舟町下車  
いずれも徒歩約5分



## ■ かながわクリニック

〒231-0004

横浜市中区元浜町四丁目3番地

県民共済馬車道ビル

【TEL】045-201-8521(代)

【FAX】045-201-8539

### ■ 交通機関

- ①JR京浜東北線「関内駅」(北口)から徒歩約10分
- ②市営地下鉄「関内駅」(4番出口)から徒歩約7分
- ③みなとみらい線「馬車道駅」(6番出口)から徒歩約2分



## 令和5年度 経営会議広報戦略部会委員

年報オブザーバー	城 戸 泰 洋	(医局長)
オブザーバー	荒 井 範 郎	(事務局長)
	福 寿 庸	(事務局顧問)
座 長	酒 井 健	(健診推進部調整担当部長)
公益事業担当	鈴 木 光 文	(業務部部長)
	日 高 英 幸	(業務課課長)
	熊 谷 和 樹	(業務課課長)
	新 里 泰 典	(健診調整課主任主事)
(事務局)		
総務部	松 田 裕 美	(総務課主事)
	水 落 紀 貴	(総務課主事)
業務部	藤 井 泰 一 郎	(業務課情報担当課長)
	篠 原 正 裕	(業務課主任主事)
健診推進部	溝 呂 木 恒 夫	(渉外課主任主事)
	石 川 容 子	(医務管理課主事)
	塩 澤 千 春	(医務管理課主事)
(健診技術局)		
かながわクリニック	小 野 敏 子	(放射線技術科科長代理)
	岡 野 美 香	(看護科科長代理)
放射線技術部	園 木 昇	(放射線技術科科長代理)
	小 郷 有 紀	(放射線技術科診療放射線技師)
検査部	園 木 こ ず 恵	(検査科主任技師)
	谷 藤 ひ かり	(検査科臨床検査技師)
看護部	辻 真 紀 子	(看護科主任看護師)
	沼 野 井 さ ん び	(看護科看護師)

## 事業年報（令和5年度版）

編 集 経営会議広報戦略部会

発 行 公益財団法人 神奈川県結核予防会

〒231-0004  
横浜市中区元浜町四丁目32番地  
県民共済馬車道ビル

TEL (045) 201-8228 (代)  
FAX (045) 201-8205  
URL <https://www.kanagawa-ata.or.jp/>

印 刷 株式会社さんこうどう



# 事業年報 2023